

À l'intention des directeurs de recherche

GESTION DE LA RECHERCHE SUR LES

SYSTÈMES DE SANTÉ



Indra Pathmanathan

*Série sur la formation à la recherche
sur les systèmes de santé*

Volume 4



Série sur la formation à la recherche sur les systèmes de santé

Volume 4 : Gestion de la recherche sur les systèmes de santé

Le groupe de travail technique

Ann Brownlee (États-Unis)
Lilia Duran Gonzales (Mexique)
German Gonzales (Colombie)
Yvo Nuyens (Belgique)
Indra Pathmanathan (Malaysia)
Annette Stark (Canada)
Patrick Twumasi (Ghana)
Corlien M. Varkevisser (Pays-Bas)

Gestion de la recherche sur les systèmes de santé

Série sur la formation à la recherche sur les systèmes de santé
Volume 4

Indra Pathmanathan

Titre original de l'ouvrage : *Managing Health Systems Research*

© International Development Research Centre 1992

© Centre de recherches pour le développement international 1993

BP 8500, Ottawa (Ontario) Canada K1G 3H9

Pathmanathan, I.

CRDI, Ottawa, Ont. CA

OMS, Genève, CH

IDRC-289f

Gestion de la recherche sur les systèmes de santé. Ottawa, Ont., CRDI, 1993. xxii + 180 p. : ill. (Série sur la formation à la recherche sur les systèmes de santé; v. 4)

/Formation à la gestion/, /formation par modules/, /enquêtes sanitaires/ — /développement des compétences/, /développement de ressources humaines/, /cadre institutionnel/.

CDU : 613.001.5

ISBN : 0-88936-648-9

Édition microfiche offerte sur demande.

Les opinions émises dans la présente publication sont celles de l'auteure et ne reflètent pas nécessairement celles du Centre de recherches pour le développement international et de l'Organisation mondiale de la santé. La mention d'une marque déposée ne constitue pas une sanction du produit; elle ne sert qu'à informer le lecteur.

Résumé

Ce volume est le quatrième d'une collection de cinq volumes de formation à la recherche sur les systèmes de santé (RSS) qui ont été rassemblés par un groupe de travail technique financé par le Centre de recherches pour le développement international et l'Organisation mondiale de la santé. Chaque volume est destiné à un groupe particulier et chacun porte sur certains aspects de la recherche sur les systèmes de santé. Le volume 4 porte sur la formation des cadres d'instituts de recherche, de départements universitaires et d'organisations qui oeuvrent dans l'application des résultats de la recherche et dans le financement et la coordination de projets de recherche. L'accent est mis sur l'appui de la mise sur pied de la recherche sur les systèmes de santé dans un pays, de même que sur l'utilisation des résultats de la recherche.

Les autres volumes de la collection sont les suivants : le volume 1 traite de la nécessité de promouvoir la RSS comme outil de gestion. Y sont décrites les stratégies propres à cette promotion auprès des décideurs et des cadres supérieurs. Le volume 2, sous forme modulaire, est le volume central qui expose, étape par étape, la manière de formuler une proposition de RSS et de la mettre à l'essai (partie I), et aussi d'analyser les données et de rédiger un rapport (partie II). Le volume 3 vise à aider les chercheurs de formation universitaire qui travaillent dans des universités ou des instituts de recherche et qui veulent promouvoir des programmes multidisciplinaires de RSS et y participer. Le volume 5 aidera les personnes chargées d'organiser et de donner des cours de formation aux divers groupes cibles.

Ces cinq volumes ont pour but d'appuyer un programme national de recherche essentielle en santé. Les personnes qui s'en serviront sont incitées à les examiner d'un oeil critique et à en tirer ce qui répond à leurs besoins ou y répondrait après adaptation.

Abstract

This is the fourth volume of the five-volume Health Systems Research (HSR) Training Series which has been compiled by a Technical Working Group, supported by IDRC and WHO. Each volume is directed toward a particular target group and each addresses specific aspects of the HSR process. Volume 4 is concerned with training for managers of research institutes, academic departments, and agencies that have a function in processing research applications and in funding and coordinating research projects. The emphasis is on support of the development of HSR in the country as well as the utilization of research results.

The other volumes in the series are: volume 1, which focuses on the need to promote the use of HSR as management tool and reviews strategies for promoting HSR among policymakers and senior managers; volume 2, a course outline in modular format, which deals step-by-step with the development of an HSR proposal and field testing (Part I) and with data analysis, report writing, and implementation (Part II); volume 3, a review of strategies that can help universities or research institutes initiate and implement multidisciplinary HSR programs; volume 5, a course outline in modular format designed to assist those whose primary responsibility is organizing and conducting training courses for the relevant target groups.

The series is designed to support a program of essential national health research. Users are encouraged to examine the materials critically and to choose and adapt them to their particular needs.

Resumen

Este es el cuarto de cinco volúmenes de una serie de capacitación sobre Investigación de Sistemas de Salud (ISS), compilada por un Grupo de Trabajo Técnico que recibió el apoyo del Centro Internacional de Investigaciones para el Desarrollo y la Organización Mundial de la Salud. Cada volumen está dirigido hacia un grupo particular y trata de aspectos específicos del proceso de ISS. El Volumen 4 trata de la capacitación de administradores de institutos investigativos, departamentos académicos y organismos que intervienen en el procesamiento de aplicaciones investigativas y en el financiamiento y coordinación de proyectos investigativos. El énfasis se hace en el apoyo del desarrollo de ISS en el país, así como en la utilización de resultados investigativos.

Los otros volúmenes en la serie son: volumen 1, que centra su atención en la necesidad de promover los usos de ISS como instrumento de gestión. Asimismo, describe las estrategias para promover la ISS entre ejecutivos y gerentes principales; volumen 2, en formato modular, elemento fundamental que trata progresivamente del desarrollo de una propuesta de ISS y la prueba sobre el terreno (Parte I). Asimismo, se trata en este volumen el análisis de datos y la redacción de informes (Parte II); volumen 3, concebido para ayudar a los investigadores con educación universitaria que trabajan en universidades o institutos investigativos que deseen promover y participar en programas multidisciplinarios de ISS; volumen 5 servirá de ayuda a aquellos cuya responsabilidad primaria sea organizar y dictar cursos de capacitación para los grupos meta pertinentes.

La serie está diseñada para apoyar un programa esencial de investigación sobre salud a nivel nacional. Se exhorta a los usuarios a examinar críticamente los materiales y adaptarlos a sus necesidades particulares.

REMERCIEMENTS

L'élaboration du présent volume conçu par Yvo Nuyens (programme de la recherche-développement sur les systèmes de santé, Organisation mondiale de la santé) a été orientée et coordonnée par Indra Pathmanathan (Malaysia) avec la collaboration du Groupe de travail technique. Les modules qu'il contient ont été rédigés sur une période de trois ans par un groupe d'animateurs qui ont de l'expertise dans la recherche sur les systèmes de santé, les sciences de la gestion, la sociologie, la psychologie, l'analyse des politiques ainsi que la planification et la gestion des services de santé.

Les modules ont été mis à l'essai dans le cadre de deux ateliers internationaux parrainés par l'Organisation mondiale de la santé et financés par l'Agence danoise de développement international, tenus à Kuala Lumpur, en Malaysia (1988) et à Arusha, en Tanzanie (1990). Les animateurs étaient les suivants :

Module 1	Indra Pathmanathan (Malaysia)
Module 2	Indra Pathmanathan et version antérieure de Abdul Khalid Sahan (Malaysia)
Module 3	Ruud Peeters et Indra Pathmanathan (Malaysia) et version antérieure de Yvo Nuyens (Belgique)
Module 4	Ruud Peeters (Belgique)
Modules 5 et 6	Indra Pathmanathan (Malaysia)
Module 7	Geert van Etten (Pays-Bas)
Module 8	Eyitayo Lambo (Nigéria) et version antérieure de Jan Brancaer (Belgique)
Module 9	Lilia Duran Gonzales (Mexique) et W. Hassouna (Égypte)

Ont participé à ces ateliers des cadres supérieurs d'institutions de recherche, d'universités et de ministères de la santé de 26 pays : le Bangladesh, le Botswana, la Chine, la République de Corée, le Costa Rica, l'Éthiopie, le Ghana, la Hongrie, la République islamique d'Iran, le Kenya, le Koweït, le Malawi, la Malaysia, le Maroc, le Mexique, le Mozambique, le Myanmar, le Pakistan, les Philippines, le Soudan, le Sri Lanka, la Tanzanie, la Tchécoslovaquie, la Turquie, l'Uruguay et la Yougoslavie. Les commentaires et réactions de ces participants ont été très utiles au moment de l'élaboration et de la révision des modules.

Le deuxième atelier a également accueilli des représentants de l'Organisation mondiale de la santé : E. Tarimo (bureau principal), K. Jayasena (Asie du Sud-Est), El Sheik Mahgoub (Est de la Méditerranée) L.R. Aleta (Afrique) et A.L. Ruggerio (Organisation panaméricaine de la santé). Ces représentants ont joué le rôle d'évaluateurs et ont formulé des commentaires tout au long de l'atelier. La version définitive des modules a été élaborée en tenant compte de ces commentaires. La rédaction du présent volume n'aurait pas été possible sans l'enthousiasme et l'appui d'Yvo Nuyens et le dévouement constant d'Annette Stark (CRDI). Enfin, comme pour tous les volumes de la série, Ann Brownlee (États-Unis) a contribué à la rédaction.

TABLE DES MATIÈRES

Avant-propos	ix
Introduction générale	xiii
Introduction au présent volume	xv
Module 1 : Préparation à l'atelier	1
Module 2 : Objet et utilité de la RSS	11
Module 3 : Le processus de recherche sur les systèmes de santé	27
Module 4 : Techniques et méthodes de RSS	59
Module 5 : Étapes du développement de la RSS comme outil de gestion	79
Module 6 : Stratégies de perfectionnement des ressources humaines	105
Module 7 : Stratégies organisationnelles	121
Module 8 : Stratégies institutionnelles	143
Module 9 : Aptitudes en négociation aux fins de la RSS	161

AVANT-PROPOS

L'objectif ultime de tout processus national d'élaboration d'un système de santé consiste à donner à la population un niveau de santé qui lui permet au moins de participer activement à la vie sociale et économique de la collectivité. Pour atteindre cet objectif, les systèmes de santé actuels doivent être réorientés en vue de permettre l'affectation équitable des ressources destinées à la santé : protection totale, meilleure accessibilité aux soins de santé primaires et renvoi efficace aux soins secondaires et tertiaires. Il est également indiqué d'élaborer les mécanismes nécessaires pour favoriser la participation de la collectivité à la promotion et au maintien de la santé.

Cette réorientation des systèmes de santé pourrait nécessiter des changements à la planification des soins de santé et aux politiques gouvernementales, à l'organisation et à l'administration des services de santé et des services connexes, au financement des systèmes et des procédés ainsi qu'à la sélection et à l'application des techniques appropriées.

Pour mettre en oeuvre les changements nécessaires, les pays doivent établir les meilleures approches à adopter. Il leur faut pour cela des renseignements détaillés et exacts sur les besoins, les possibilités et les conséquences des différentes mesures recommandées. Ces renseignements se révèlent souvent insuffisants, inadéquats ou peu fiables. Par conséquent, les décisions prises sont fondées sur des hypothèses et des conclusions injustifiées, et résultent souvent en des choix mal avisés, dont les conséquences ne sont visibles qu'après la mise en oeuvre.

La recherche constitue une quête systématique d'information et de connaissances nouvelles. Elle a deux fonctions essentielles permettant d'accélérer les progrès dans le domaine de la santé. En premier lieu, la recherche fondamentale ou traditionnelle est nécessaire pour acquérir de nouvelles connaissances et technologies permettant de faire face à d'importants problèmes de santé. En second lieu, la recherche appliquée est nécessaire à l'identification des problèmes prioritaires ainsi qu'à la conception et à l'évaluation des politiques et des programmes qui rapporteront les meilleurs avantages sur le plan de la santé, au moyen des connaissances et des ressources financières et humaines dont on dispose.

Ces deux fonctions, qui constituent ce qu'on appelle la recherche essentielle sur la santé nationale, doivent servir de catalyseurs pour l'acquisition de nouvelles connaissances et l'application des connaissances actuelles, éléments essentiels du développement équitable.

Au cours des dix dernières années, les concepts et les approches de recherche s'appliquant au développement de la santé ont évolué rapidement. Bon nombre d'entre eux sont désignés par des termes spécifiques, tels que recherche opérationnelle, recherche sur les services de santé, recherche sur le personnel de santé, analyse stratégique et économique, recherche appliquée et recherche liée aux décisions. Chacun de ces domaines a fait un apport crucial à l'élaboration de la recherche sur les systèmes de santé, mais leur approche limitée et très ciblée à l'égard de la résolution des problèmes a entraîné leur intégration au sein de la recherche sur les systèmes de santé (RSS) tout en soulignant leur contribution unique à la santé dans les pays en développement.

La RSS consiste au bout du compte à améliorer la «santé» d'une collectivité, quel que soit le concept qu'on désigne par ce terme, en améliorant l'efficacité et l'efficience du système de santé en tant que partie intégrante du processus général de développement socio-économique.

L'objectif de la RSS consiste à fournir aux gestionnaires de la santé de tous les paliers les renseignements pertinents dont ils ont besoin pour résoudre les problèmes auxquels ils font face. La nature participative de cette recherche constitue l'une de ses principales caractéristiques. On prétend que la participation de toutes les parties (la collectivité, les gestionnaires et décideurs des soins de santé et les chercheurs) à

la définition du problème permet de préciser l'enquête et d'enrichir les données recueillies. De même, la participation à toutes les étapes de la recherche est essentielle pour mettre en oeuvre des solutions pratiques et acceptables à l'échelon communautaire, local, régional ou national.

Comme la RSS aborde les problèmes de santé dans le contexte général du développement social, économique et communautaire, l'apport de différentes disciplines est nécessaire. Parmi ces disciplines, on relève la démographie, l'épidémiologie, l'économie sanitaire, les sciences appliquées au domaine politique, les sciences de la gestion, les sciences sociales et du comportement, la statistique et certains aspects des sciences cliniques. Ces disciplines ont élaboré des approches de recherche spécialisées dans le but de recueillir des renseignements permettant de soutenir le développement de la santé, mais il devient de plus en plus évident que les problèmes que soulève la RSS nécessitent l'apport combiné de nombreuses disciplines et, surtout, que les chercheurs travaillant dans ces domaines spécialisés devront acquérir les compétences nécessaires pour faire partie d'équipes multidisciplinaires.

Voici les principales caractéristiques de la RSS :

- Elle est orientée vers les problèmes prioritaires en matière de santé;
- Elle est de nature participative;
- Elle est orientée vers des mesures concrètes;
- Elle comporte une approche intégrée et multidisciplinaire;
- Elle est de nature multisectorielle;
- Elle met l'accent sur l'efficacité;
- Elle vise à trouver des solutions pratiques en temps voulu;
- Sa nature itérative permet l'évaluation de l'incidence des changements prévus et la révision des plans d'action et des politiques de santé en conséquence.

Bien que ces méthodes puissent être appliquées à des problèmes semblables dans des pays différents, les constatations et les solutions à ces problèmes de santé varieront sans doute en raison de différences culturelles, sociales, économiques et politiques. C'est pour cette raison qu'il est préférable de constituer des groupes nationaux de personnes formées à la RSS dont l'orientation et le plan de travail découlent du programme national de recherche essentielle en matière de santé.

À mesure que la RSS se développe, ses applications se révèlent de plus en plus reconnues. Par conséquent, on l'intègre et on l'applique dans des secteurs particuliers de la gestion tels que l'assurance de qualité, l'évaluation technologique et la gestion des ressources.

Comme les capacités de recherche sur les systèmes de santé sont faibles, surtout dans les pays en développement, il n'est pas étonnant qu'une série de programmes de formation aient été mis sur pied ou financés au cours des dernières années par bon nombre d'organismes, notamment le Centre de recherches pour le développement international (CRDI), l'Organisation panaméricaine de la santé, l'Organisation mondiale de la santé (OMS) et l'Agence américaine pour le développement international (USAID).

En outre, plusieurs programmes internationaux de santé accordent une forte priorité à l'augmentation de la capacité de recherche sur les systèmes de santé.

- Le *Programme spécial pour le développement des capacités nationales en matière de survie et de développement de l'enfant* de l'UNICEF vise à renforcer les connaissances et les compétences en matière de recherche opérationnelle au moyen de l'approche des systèmes de santé dans le but de favoriser la curiosité et des méthodes autonomes d'identification des problèmes communautaires et de recherche de solutions pratiques.

- L'objectif général du *Network of Community Oriented Educational Institutions for Health Sciences* [Réseau d'institutions éducatives communautaires en sciences de la santé] consiste à améliorer la pertinence de la formation des professionnels de la santé en permettant aux diplômés de mieux déceler et résoudre les problèmes de leur collectivité dans le cadre d'un nouveau régime de collaboration entre les universités, les gouvernements et les collectivités orienté autour d'un programme national de recherche essentielle sur la santé.
- L'*International Health Policy Program* (IHPP) [Programme international sur les politiques de santé] compte élaborer des recherches sur les politiques en matière de santé et créer des centres de formation dont le rôle sera de favoriser et de coordonner la synthèse des recherches portant sur les politiques, la diffusion de ces recherches, l'accroissement des capacités d'analyse des politiques de santé et de l'aide technique pour l'analyse des politiques et les recherches menées à ce sujet.
- L'*International Clinical Epidemiology Network* (INCLEN) [Réseau international d'épidémiologie clinique] soutient la création d'unités d'épidémiologie clinique dans les écoles de médecine des pays en développement. Le rôle de ces unités consiste à orienter l'application de principes de mesure quantitative (tirés de l'épidémiologie clinique, de la biostatistique, de l'économiesanitaire et des sciences sociales de la santé) dans les écoles de médecine sur le plan des recherches, de la formation et des services.
- L'*Organisme danois de développement international* (DANIDA) soutient une série d'ateliers de formation interrégionaux destinés aux directeurs de RSS et, depuis 1987, le projet conjoint de l'Organisation mondiale de la santé, du ministère de la coopération pour le développement des Pays-Bas et l'Institut royal des Tropiques s'emploie à développer la capacité de RSS de 14 pays d'Afrique australe.

Ces initiatives d'amélioration des capacités de recherche appliquée ont reçu en 1990 un appui politique, moral et intellectuel de la Commission sur la recherche en santé au service des pays en développement, qui recommande, dans son *Plan d'action*,

Que le développement et le maintien de la capacité de recherche constitue un objectif essentiel de tous les investissements en matière de santé et de développement. Il revient aux gouvernements des pays en développement d'accorder la priorité à cette question et de fournir du soutien financier. Des incitatifs internationaux sont également nécessaires. Des échanges internationaux peuvent contribuer à renforcer la capacité de recherche des chercheurs et des établissements des pays en développement.

Dans le contexte plus large des recommandations de la Commission, le développement de la RSS repose sur trois tâches cruciales :

- Stimuler la demande de RSS;
- Renforcer la capacité des pays de mener ces recherches;
- S'assurer que cette capacité puisse être maintenue.

La *Série sur la formation à la recherche sur les systèmes de santé* est fondée sur ces objectifs.

Annette Stark, directrice
Systèmes de santé (recherche)
Division des sciences de la santé
CRDI

Yvo Nuyens, chef de programme
Programme de recherche et de
développement sur les systèmes de santé
OMS

INTRODUCTION GÉNÉRALE

Un examen récent des ateliers de recherche sur les systèmes de santé (RSS) parrainés par le CRDI a permis de conclure que les objectifs du CRDI ont été atteints, mais que les documents de formation devaient être révisés et étoffés pour répondre aux besoins de groupes précis et pour orienter l'organisation de séances de suivi. En outre, le groupe consultatif mondial de l'OMS sur la RSS a décidé que la création et le maintien de capacités nationales de recherche sur les systèmes de santé constituent une question importante qui doit être soulevée dans les programmes. Il a notamment recommandé que les programmes prévoient l'évaluation et la révision périodiques des documents de formation et le soutien de programmes de formation à différents paliers des systèmes de santé.

À la suite de ces recommandations, des représentants du CRDI, de l'Organisation panaméricaine de la santé et de l'OMS se sont réunis à Ottawa en octobre 1988 pour évaluer les initiatives passées et actuelles et proposer des activités futures. Ces représentants ont reconnu que pour que la formation à la RSS puisse servir à améliorer la santé et les soins de santé, il est nécessaire d'éclaircir le contexte et les étapes du développement d'un processus de recherche efficace dans un pays donné. Ils ont également convenu que des groupes cibles devaient être choisis pour l'orientation et la formation à la RSS et que des stratégies de formation devaient être élaborées pour renforcer la capacité de recherche des pays selon leurs besoins et leur capacité actuelle.

Pour atteindre cet objectif, un groupe de travail technique a été mis sur pied et chargé de définir et de coordonner l'élaboration d'un ensemble de documents de formation de base à l'intention de cinq groupes cibles. Son travail a été orienté par :

- Une définition du groupe cible;
- Une description de la compétence et des caractéristiques de base du groupe cible;
- Le comportement attendu, notamment en ce qui concerne les compétences et l'attitude;
- Les stratégies et le contexte de formation appropriés;
- Les documents de formation disponibles.

Les travaux du groupe de travail technique ont mené à la rédaction de cinq volumes. Les utilisateurs sont invités à se familiariser avec toute la série et à mettre en oeuvre un programme de formation, de recherche et de planification et des politiques en matière de soins de santé fondés sur les besoins de leur pays.

Volume 1 : La recherche sur les systèmes de santé : un outil de gestion

À l'intention des décideurs

Ce document porte sur la nécessité de promouvoir l'utilisation de la RSS comme outil de gestion pour les décideurs. En se fondant sur une analyse des activités des pays en développement au cours des dix dernières années, il démontre comment les recherches sur les systèmes de santé peuvent améliorer le processus décisionnel et explique les étapes de la création d'un programme national de recherche efficace. En outre, il décrit des stratégies précises de promotion de la RSS auprès des décideurs et des gestionnaires supérieurs qui ont fait leurs preuves dans différentes circonstances.

Volume 2 : *Élaboration et mise en oeuvre de programmes de recherche sur les systèmes de santé*

Première partie — Formulation et mise à l'essai d'une proposition

Deuxième partie — Analyse de données et rédaction de rapports

Les participants à ce cours, qui peuvent être de simples citoyens, des travailleurs de la santé, des chercheurs et des décideurs du domaine de la santé du palier provincial ou même national, sont appelés à choisir des problèmes de santé prioritaires qui les concernent et qui ne peuvent être réglés à moins de recueillir plus de renseignements à leur sujet. De préférence, ces problèmes auront été choisis avant le début de la formation (voir le volume 1), mais ils pourront être détaillés par la suite. Dans la plupart des cas, une équipe de participants effectue la recherche pendant l'exercice normal de leurs fonctions (première partie). Un deuxième atelier est alors tenu pour fournir aux participants des renseignements sur l'analyse de données, la rédaction de rapports et l'utilisation des résultats (deuxième partie).

Ce volume traite particulièrement de l'élaboration de propositions de recherche de nature participative (collectivité, gestionnaires des soins de santé, chercheurs), de la tenue de la recherche sur le terrain, puis de l'analyse et de la diffusion des résultats. Dans ce contexte, il peut également intéresser les chercheurs débutants et les personnes qui veulent opérationnaliser la RSS dans les universités et d'autres établissements de formation.

Volume 3 : *Stratégies permettant d'intéresser les universités et les instituts de recherche à la recherche sur les systèmes de santé*

À l'intention des chercheurs d'expérience et des universitaires

Ce volume est conçu pour aider les chercheurs universitaires travaillant dans des universités ou instituts de recherche qui veulent promouvoir les programmes multidisciplinaires de recherche sur les systèmes de santé et y participer. Ce volume intéressera particulièrement les personnes qui veulent intégrer les notions de RSS dans les programmes actuels de santé et de sciences sociales et favoriser la rédaction de thèses dans ce domaine.

Volume 4 : *Gestion de la recherche sur les systèmes de santé*

À l'intention des directeurs de recherche

Ce volume est destiné aux directeurs d'instituts de recherche, de départements universitaires et d'organismes qui sont chargés de traiter les demandes de recherche ainsi que de financer et de coordonner des programmes de recherche. Il devrait permettre à ces gestionnaires d'améliorer l'apport de leur organisme au développement de la RSS dans leur pays et l'utilisation de ces recherches en vue d'améliorer la santé de la population.

Volume 5 : *La recherche sur les systèmes de santé : la formation des formateurs*

À l'intention des formateurs et des animateurs

Les chercheurs d'expérience ne sont pas tous des enseignants chevronnés. Peu d'entre eux ont de l'expérience dans l'organisation et la formation de participants pour qui la recherche constitue une activité secondaire et qui ont peu de temps pour lire ou mener des recherches.

Pour que la formation à la recherche sur les systèmes de santé soit efficace, les chercheurs d'expérience doivent se familiariser avec des méthodes élaborées et utilisées avec succès au cours des dernières décennies pour former le personnel de la santé à différents sujets importants reliés à la santé.

Ce volume est destiné aux formateurs et aux animateurs qui sont chargés d'organiser et de donner des cours de formation à l'intention des différents groupes cibles ainsi qu'à leurs assistants.

INTRODUCTION AU PRÉSENT VOLUME

Le présent volume est conçu pour être employé dans le cadre de cours ou d'ateliers intensifs destinés aux directeurs de recherche qui, pour la plupart, se sont déjà familiarisés à la recherche sur les systèmes de santé (RSS), p. ex. aux stratégies de recherche de consensus décrites dans le volume 1 de la présente série. Ce volume peut être considéré comme un élément de l'étape de la «consolidation» du développement de la RSS.

L'expression «directeur de recherche» désigne les directeurs et chefs ou présidents de départements et d'unités d'universités et d'instituts de recherche qui font de la recherche sur les systèmes de santé et d'organismes qui parrainent des recherches. Des gestionnaires de différents ministères du gouvernement qui sont responsables de la coordination et de l'élaboration de recherches sur la santé et des domaines connexes peuvent également être considérés comme des directeurs de recherche. Ainsi, les directeurs de recherche constituent un groupe qui joue un rôle essentiel dans l'élaboration et la mise en oeuvre des politiques et stratégies relatives à la RSS. C'est ce groupe qui peut intégrer et consolider les avantages qu'a rapportés la formation d'autres groupes (p. ex., décideurs, travailleurs de la santé, chercheurs débutants, chercheurs d'expérience et universitaires).

But du cours

Après avoir suivi ce cours de formation, les directeurs de recherche pourront :

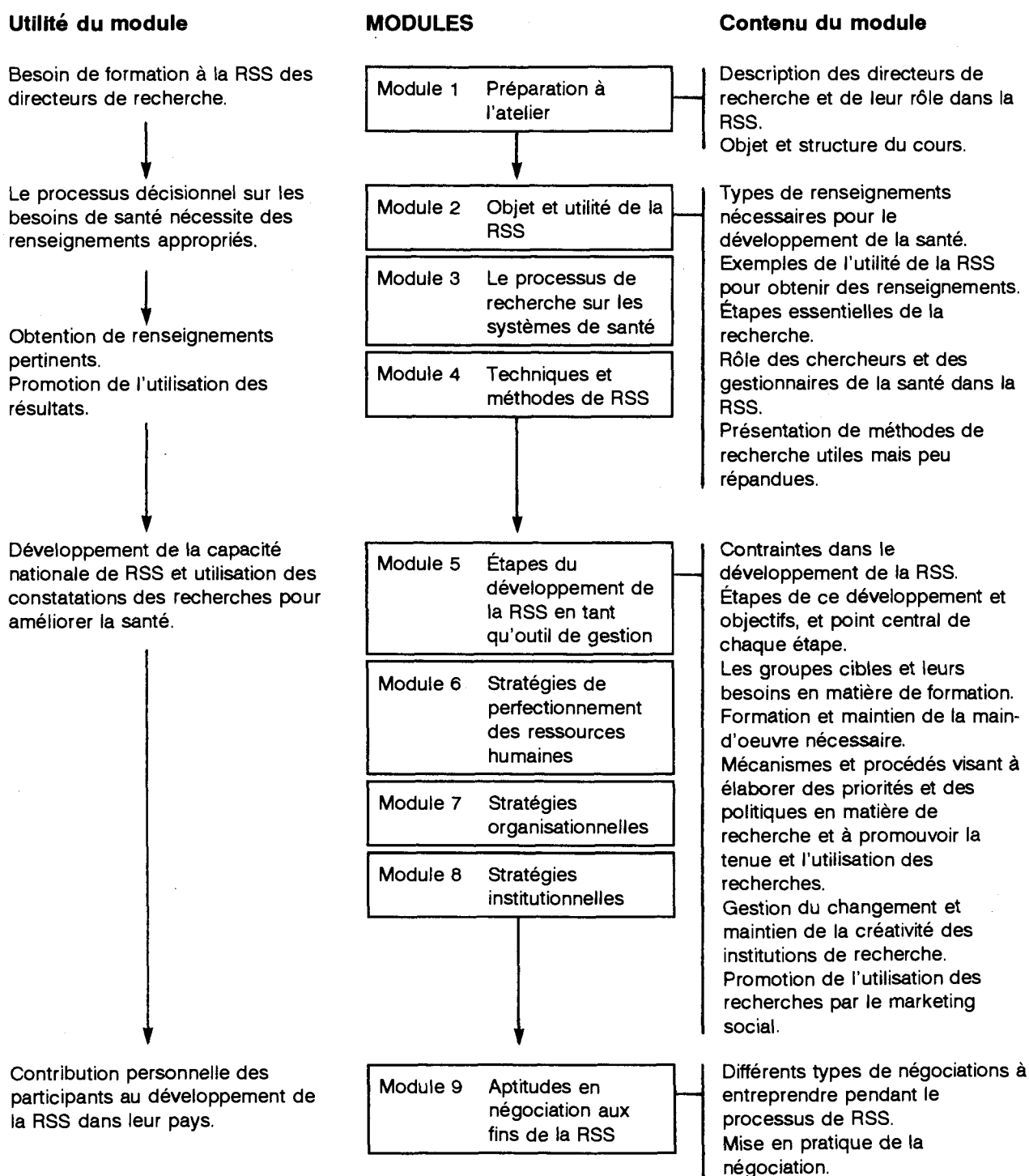
- Défendre, promouvoir et appuyer le développement de la RSS et son utilisation dans le but d'améliorer la santé de la population;
- Contribuer à l'élaboration et à la mise en oeuvre de politiques et stratégies appropriées visant à :
 - Former du personnel à la RSS;
 - Réaffecter les sommes consacrées à la recherche en fonction des priorités nationales en matière de santé;
 - Établir des mécanismes visant à stimuler la tenue de recherches de bonne qualité favorisant le développement de la santé;
 - Favoriser l'utilisation des constatations des recherches par les cadres dans leur processus décisionnel.

Contenu

Le présent volume se compose de neuf modules à utiliser dans le cadre de cours ou d'ateliers destinés aux directeurs de recherche. Un aperçu du fondement et du contenu des modules et des liens qui les unissent apparaît à la figure 1. Chaque module comprend une ou deux séances de leçons magistrales et de discussion ainsi qu'un certain nombre d'exercices à faire en groupe, suivi d'un exposé en plénière.

À part le module 1, qui constitue une introduction, les modules peuvent être donnés à lire aux participants avant l'exposé et la discussion, au cours de laquelle les participants peuvent discuter des questions soulevées dans le module. Les participants devraient être encouragés à formuler des idées fondées sur leur expérience. Cette approche permettra de mieux tirer profit de l'expérience acquise dans différents pays et dans des contextes culturels variés. La plupart des modules sont suivis des notes du formateur, qui donne des directives sur la préparation des séances. Le module 9 propose un certain nombre de jeux de rôles; l'animateur y trouvera des directives détaillées sur la façon de les organiser. Un magnétoscope, qui permettrait le visionnement immédiat du jeu de rôles et une critique, permettrait d'améliorer l'efficacité de cette séance.

Figure 1. Fondement et contenu des modules du présent volume.



Les participants élaboreront pendant l'atelier des plans d'action personnels dont l'utilité est expliquée à la figure 2. Le module 5 contient des détails supplémentaires et les plans sont étoffés progressivement dans les modules 5, 6, 7 et 8. Les participants devraient mettre leur plan en oeuvre dans leur pays ou leur institution.

Utilisation du présent volume

Les modules de formation figurant dans le présent volume peuvent être combinés de différentes façons dans le but de combler les besoins de formation de différentes catégories de participants, en tenant compte de la période allouée au cours. Voici quelques exemples :

- Utiliser tous les modules, dans un ordre différent;
- Omettre quelques modules qui traitent de sujets connus;
- Choisir quelques modules (p. ex., pour une séance sur la gestion de la RSS qui entre dans le cadre d'un cours général à l'intention des gestionnaires de la santé);
- Utiliser tous les modules, mais omettre des parties de certains modules.

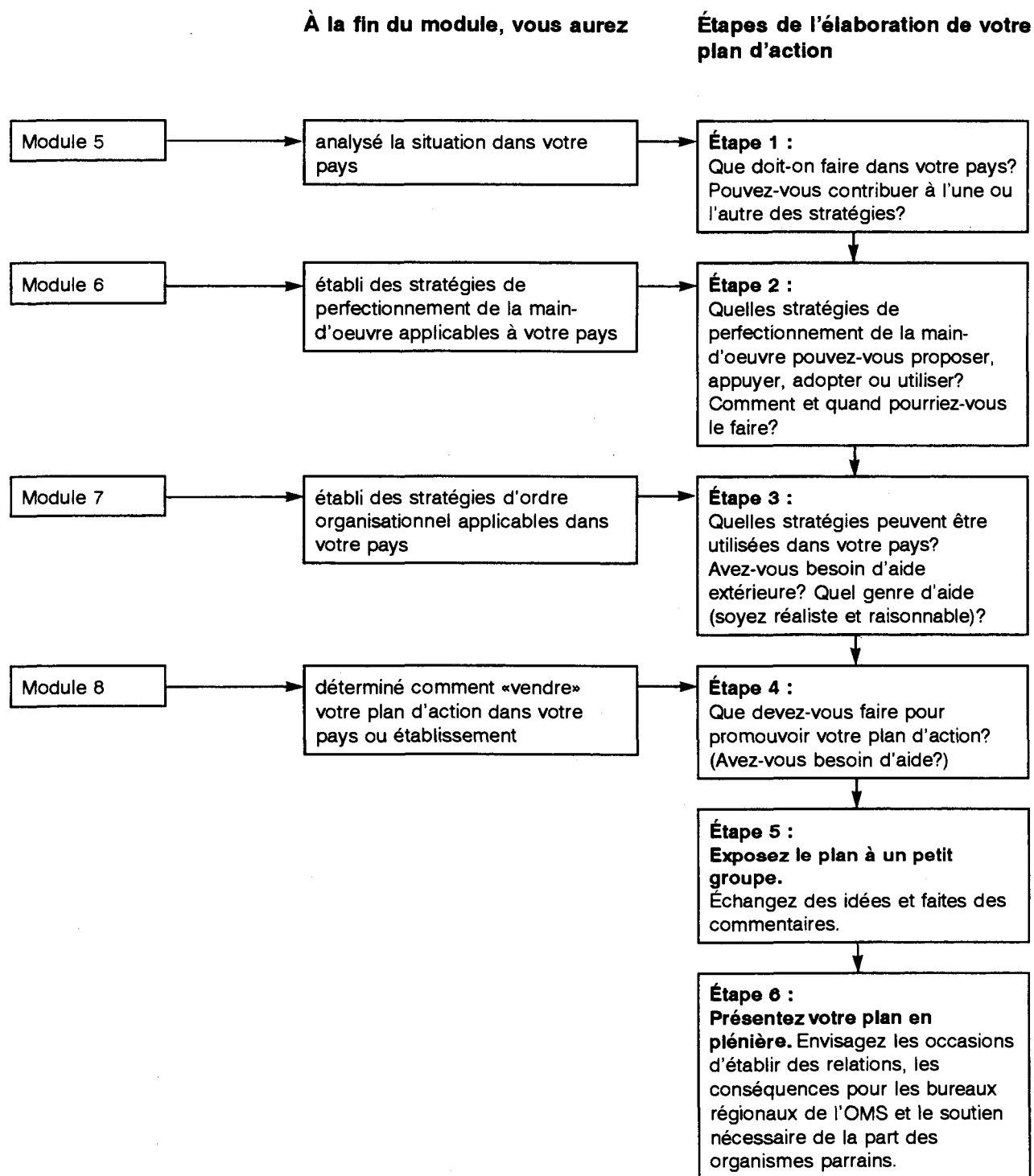
Sélection des participants

Pour s'assurer que des candidats appropriés sont sélectionnés, les renseignements suivants devraient accompagner les invitations.

Le cours de formation est destiné aux directeurs de recherche. Ce terme est général et peut comprendre des gestionnaires des catégories d'institutions suivantes :

- Institutions qui, par tradition, se consacrent principalement à la recherche (p. ex., institutions biomédicales et établissements de recherche sociale);
- Départements d'universités (p. ex., médecine communautaire, santé publique, soins primaires, médecine sociale, sociologie médicale);
- Institutions qui remplissent principalement une fonction de formation ou de planification ou des tâches connexes, habituellement dans la santé publique, les soins infirmiers, etc. mais qui remplissent depuis un certain temps un rôle dans la RSS (p. ex., instituts de santé, services de planification et de développement des ministères de la santé);
- Unités, départements ou organismes qui traitent les demandes de recherche, financent des recherches, établissent des mécanismes de coordination, etc. Ces unités peuvent faire partie d'universités ou de ministères de la santé, de la science et de la technologie, du développement social, etc. Les gestionnaires de ces établissements peuvent également être membres de conseils de recherche, de comités nationaux de recherche, de comités universitaires de recherche, etc.
- Les organismes parrains qui appuient la recherche et le développement. Ces organismes peuvent être de nature sectorielle, nationale, régionale ou internationale.

Figure 2. Élaboration de plans d'action personnels.



Durée du cours

Comme le directeur de recherche se trouve probablement à un palier hiérarchique relativement élevé, il ne sera en mesure de participer qu'à des cours de très courte durée (six à dix jours).

Nature du cours

Cours internationaux ou régionaux

Les gestionnaires qui se trouvent à un palier hiérarchique assez élevé dans leur pays sont plus susceptibles de participer et d'accorder beaucoup d'attention aux cours organisés sur le plan international ou régional plutôt qu'aux cours nationaux. En outre, dans bien des pays, il existe une rivalité déclarée ou non entre les différentes institutions. Lorsque des gestionnaires d'institutions «rivaux» participent à un cours international ou régional, leur interaction avec des collègues d'institutions semblables provenant d'autres pays stimulera probablement des échanges positifs et calmera les vieilles rivalités.

Cours organisés mais souples

L'atelier devrait être **bien organisé** tout en étant souple. Les participants sont des gestionnaires d'expérience; leur participation active devrait constituer la caractéristique principale de l'atelier. Ce dernier devrait être assez souple pour que l'ordre des modules, l'importance relative des différents modules et l'accent mis sur les différents éléments de chaque module puissent être adaptés au besoin. Par exemple, avec des participants qui ont une base solide en recherche, une attention moindre peut être accordée aux modules 2, 3 et 4. Le module 9 peut avoir lieu n'importe quand après le module 5, pour alléger l'atmosphère après l'étude de modules qui contiennent de nombreuses notions et données théoriques.

Logistique

Comme les participants occuperont un palier hiérarchique assez élevé, une attention suffisante devrait être accordée à la logistique, tant pour les séances que pour l'hébergement.

La plus grande partie du processus d'apprentissage se déroulera pendant les échanges spontanés entre les participants; il est donc souhaitable que ceux-ci et les animateurs demeurent au même endroit et prennent tous leurs repas ensemble.

Renseignements à l'intention des participants

Les participants devraient recevoir des renseignements sur l'atelier et les lectures préliminaires **au moins quatre semaines** avant l'atelier. Parmi ces renseignements devraient figurer :

- les objectifs de l'atelier (voir le module 1),
- la raison d'être et la structure de l'atelier (voir le module 1),
- les lectures préliminaires énumérées à l'annexe 1 et aux modules 1 et 2,
- les travaux préliminaires, également énumérés à l'annexe 1 et aux modules 1 et 2.

Les documents à lire indiqués dans chaque module devraient être fournis au début de l'atelier ou du module concerné. Les modules 3, 4, 5, 7 et 9 donnent une liste de documents. En outre, certains documents devront également être lus avant les séances. Une liste complète de ces documents figure à l'annexe 2, à la fin de la présente introduction.

Tenue de l'atelier

Les modules du présent volume devraient être exposés par des animateurs qui ont une certaine expérience du sujet traité, c'est-à-dire :

Modules 1 à 4	Recherche, particulièrement sur les systèmes de santé
Modules 5 à 8	Gestion, particulièrement de la santé et de la recherche
Module 9	Recherche, sciences du comportement et, de préférence, méthodes pédagogiques, particulièrement en ce qui a trait au jeu de rôle comme technique d'enseignement et d'apprentissage

Chaque module prévoit une discussion en petits groupes. Chaque groupe se voit assigner un animateur. Il n'est pas nécessaire que les animateurs des travaux en groupe aient de l'expérience dans le sujet traité dans le module. Ce dernier contient des directives sur la tenue du travail en groupe. L'animateur du module doit discuter du travail en groupe avec l'animateur du travail en groupe avant la séance.

Le rôle des animateurs

Les animateurs des modules et des travaux en groupe devraient se familiariser avec les lectures et les modules avant l'atelier, et ils devraient participer à toutes les séances de chaque module.

Les animateurs ne doivent pas hésiter à intervenir dans la discussion qui suit les séances magistrales ou qui a lieu pendant la plénière ou d'y contribuer. Pendant les discussions en petits groupes, l'animateur sera chargé de l'animation de son groupe.

L'atelier devrait prévoir une séance quotidienne pendant laquelle les animateurs seront appelés à formuler des commentaires sur le travail en groupe. Toute modification du calendrier de l'atelier doit être abordée pendant ces séances.

Annexe 1 : Préparatifs à l'intention des participants

L'atelier vous donnera la chance de partager votre expérience et vos opinions. Vous ne serez pas appelé à faire un rapport sur la situation de votre pays. Cependant, vous devrez analyser la situation de votre pays en ce qui concerne la RSS et l'utilisation de la recherche dans le cadre du processus décisionnel en matière de développement de la santé. En outre, à la fin de l'atelier, vous serez appelé à élaborer un plan d'action personnel dans le but de le mettre en oeuvre.

Pour vous préparer à l'atelier, vous êtes invité à lire les documents et à faire les travaux indiqués.

1. Lectures

- Organisation mondiale de la santé, Health systems research in action: case studies from Botswana, Egypt, Indonesia, Malaysia, the Netherlands, Norway and the United States of America. OMS, Genève, Suisse, 1988, p. 1-34 et 77-100, OMS/SHS/HSR 88.1.
- Organisation mondiale de la santé, From research to decision making: case studies on the use of health systems research. OMS, Genève, Suisse, 1988, p. 10-17 et 60-65, SHS/HSR/902.
- Organisation mondiale de la santé, Research for the reorientation of national health systems: report of a WHO study group. OMS, Genève, Suisse, 1988, p. 5-58, Technical report series 694.
- Varkevisser, C., Pathmanathan, I., Brownlee, A., Élaboration et mise en oeuvre de programmes de recherche sur les systèmes de santé : première partie - formulation et mise à l'essai d'une proposition (série sur la RSS, volume 2), module 9 : types d'études, CRDI, Ottawa, Canada, 1991, CRDI-287f.1.
- Taylor, C.E., The uses of health systems research, Chapter 2: The choice of methods. OMS, Genève, Suisse, 1991, p. 22-41. Public health papers no. 78.

2. Travail Vous devriez vous familiariser avec les sujets suivants tels qu'ils s'appliquent à votre pays.

- Donnez des exemples de RSS qui ont été menées dans votre pays. (Il n'est pas nécessaire que l'étude soit désignée explicitement comme une «recherche sur les systèmes de santé». Si elle correspond aux critères de la RSS mentionnés dans les lectures préliminaires, elle peut être considérée comme une RSS.)
- Donnez des exemples de renseignements tirés de RSS qui ont facilité le processus décisionnel relativement aux politiques de santé, à la gestion des programmes de santé ou à l'amélioration des services de santé.
- Examinez les documents appropriés et discutez avec quelques gestionnaires importants de la santé pour déterminer :
 - les problèmes prioritaires du système de santé dans votre pays,
 - si les gestionnaires de la santé considèrent qu'ils ont besoin de plus de renseignements sur ces problèmes,
 - pourquoi ils ont besoin de ces renseignements.

Vous ne serez pas appelé à donner des réponses exhaustives à ces questions mais à formuler des opinions qui seront étudiées en atelier.

Annexe 2 : Lectures et documents à distribuer avant certaines séances

Module 3

- Module 9, Types d'études, dans le volume 2 de la présente série sur la formation à la RSS.
- Taylor, C.E., The uses of health systems research, Chapter 2: The choice of methods. OMS, Genève, Suisse, 1988, p. 22–41. Public health papers no. 78.
- Organisation mondiale de la santé, Health systems research in action, OMS, Genève, Suisse, 1988, p. 12–15.

Module 4

- Modules 10A à D, Techniques de collecte de données, dans le volume 2 de la présente série sur la formation à la RSS (facultatif).
- Document 4.2, Introduction à certaines techniques et méthodes de collecte de données applicables à la RSS : Exemples tirés des sciences du comportement (à distribuer au moins 24 heures avant la présentation du module).

Module 5

- Organisation mondiale de la santé, Health systems research, document d'information présenté lors de la discussion technique sur le rôle de la recherche sur la santé dans la stratégie de la santé pour tous d'ici l'an 2000, tenue à l'Assemblée mondiale de la santé, OMS, Genève, Suisse, 1990, A43/technical discussion/3.
- Commission sur la recherche en santé au service des pays en développement, Executive summary of Health research: essential link to equity in development. Oxford University Press, New York, 1990, p. xvii–xix.

Module 7

- Les notes du formateur suggèrent que les participants soient invités à lire le contenu du cours avant la séance.

Module 9

- Document 9.1, Difficultés comportementales auxquelles font face les chercheurs en RSS

Formation à la recherche sur les systèmes de santé
Volume 4 : Gestion de la recherche sur les systèmes de santé

Module 1

PRÉPARATION À L'ATELIER

Fondement et contenu des modules du présent volume

Utilité du module

Besoin de formation à la RSS des directeurs de recherche.

Le processus décisionnel sur les besoins de santé nécessite des renseignements appropriés.

Obtention de renseignements pertinents.
Promotion de l'utilisation des résultats.

Développement de la capacité nationale de RSS et utilisation des constatations des recherches pour améliorer la santé.

Contribution personnelle des participants au développement de la RSS dans leur pays.

MODULES

Module 1 Préparation à l'atelier

Module 2 Objet et utilité de la RSS

Module 3 Le processus de recherche sur les systèmes de santé

Module 4 Techniques et méthodes de RSS

Module 5 Étapes du développement de la RSS en tant qu'outil de gestion

Module 6 Stratégies de perfectionnement des ressources humaines

Module 7 Stratégies organisationnelles

Module 8 Stratégies institutionnelles

Module 9 Aptitudes en négociation aux fins de la RSS

Contenu du module

Description des directeurs de recherche et de leur rôle dans la RSS.
Objet et structure du cours.

Types de renseignements nécessaires pour le développement de la santé.
Exemples de l'utilité de la RSS pour obtenir des renseignements.
Étapes essentielles de la recherche.
Rôle des chercheurs et des gestionnaires de la santé dans la RSS.
Présentation de méthodes de recherche utiles mais peu répandues.

Contraintes dans le développement de la RSS.
Étapes de ce développement et objectifs, et point central de chaque étape.
Les groupes cibles et leurs besoins en matière de formation.
Formation et maintien de la main-d'oeuvre nécessaire.
Mécanismes et procédés visant à élaborer des priorités et des politiques en matière de recherche et à promouvoir la tenue et l'utilisation des recherches.
Gestion du changement et maintien de la créativité des institutions de recherche.
Promotion de l'utilisation des recherches par le marketing social.

Différents types de négociations à entreprendre pendant le processus de RSS.
Mise en pratique de la négociation.

Module 1 : PRÉPARATION À L'ATELIER

OBJECTIFS

À la fin de la présente séance, vous devriez pouvoir :

1. Communiquer avec aisance et spontanéité avec les autres participants et les animateurs.
2. Comprendre le contexte de la formation à la RSS pour les directeurs de recherche.
3. Décrire les résultats attendus du cours.

CONTENU

Présentation des participants et des animateurs

Préparation au cours (exposé et discussion)

Notes du formateur

PRÉSENTATION DES PARTICIPANTS ET DES ANIMATEURS

Les présentations doivent être faites de façon détendue afin de favoriser l'interaction et des échanges ouverts. Une bonne façon de détendre l'atmosphère qui permet aux participants de se présenter est abordée dans les notes du formateur.

PRÉPARATION AU COURS (exposé et discussion)

Objet de la formation à la RSS

La formation à la recherche sur les systèmes de santé (RSS) a pour objet d'améliorer la capacité d'un pays d'obtenir et d'utiliser des renseignements recueillis au moyen de recherches pour appuyer le processus décisionnel visant à améliorer l'état de santé de la population. La capacité des différents pays d'utiliser des constatations de recherche pertinentes dans le cadre aux fins du processus décisionnel dans les secteurs de la santé et connexes varie; certains pays sont aux prises avec de graves problèmes de santé auxquels on consacre de maigres ressources, et leur capacité de mener des recherches pour aider les gestionnaires de la santé à utiliser ces ressources le plus efficacement possible est très faible. Dans d'autres pays, on trouve des ressources et une expertise considérables, mais les recherches ne portent pas sur les questions prioritaires.

La FORMATION À LA RSS a pour objet d'utiliser les recherches dans le but d'améliorer la santé de la population, non seulement en adoptant de meilleures techniques scientifiques, mais également en trouvant les moyens les plus efficaces d'employer les techniques disponibles pour améliorer la santé dans le contexte local.

Dans le système de santé, des travailleurs de nombreuses catégories différentes jouent un rôle dans la RSS. Les travailleurs de chacune de ces catégories ont besoin d'une formation particulière. Ainsi :

1. **Les décideurs et cadres supérieurs** doivent comprendre ce qu'est la RSS et l'utiliser pour améliorer le processus décisionnel concernant la santé.
2. **Les travailleurs de la santé et les cadres intermédiaires** doivent développer leur pensée critique et apprendre comment mener des recherches simples afin d'obtenir des renseignements qui permettront de faciliter la résolution des problèmes.
3. **Les chercheurs et universitaires** doivent réorienter leurs recherches afin de se concentrer sur les problèmes de santé prioritaires du pays.
4. **Les directeurs de recherche** doivent défendre, promouvoir et appuyer la tenue et l'utilisation des RSS.
5. **Les formateurs** doivent augmenter la capacité de fournir les différents types de formation nécessaires pour la RSS.

Les directeurs de recherche

Le présent cours de formation est destiné aux directeurs de recherche. Le terme DIRECTEUR DE RECHERCHE est employé dans un sens général et comprend les gestionnaires des institutions faisant partie des catégories suivantes :

- Institutions qui, par tradition, se consacrent principalement à la recherche (p. ex., institutions biomédicales et établissements de recherche sociale);
- Départements d'universités (p. ex., médecine communautaire, santé publique, soins primaires, sociologie, économie);
- Institutions qui remplissent principalement une fonction de formation ou de planification ou des tâches connexes, habituellement dans la santé publique, les soins infirmiers, etc. mais qui jouent depuis un certain temps un rôle dans la RSS (p. ex., instituts de santé, services de planification et de développement des ministères de la santé);
- Unités, départements ou organismes qui traitent les demandes de recherche, financent des recherches, établissent des mécanismes de coordination, etc. Ces unités peuvent faire partie d'universités ou de ministères de la santé, de la science et de la technologie, du développement social, etc.
- Organismes parrains qui appuient la recherche et le développement. Ces organismes peuvent être de nature sectorielle, nationale, régionale ou internationale.

Utilité de la définition des besoins de formation des directeurs de recherche

Pour élaborer des cours de formation à la RSS à l'intention des directeurs de recherche, il faut définir les caractéristiques de base des directeurs de recherche ainsi que le rôle qu'ils seront appelés à jouer dans la RSS. Il est alors possible de déterminer les besoins de formation en fonction de l'hypothèse selon laquelle la formation complétera les connaissances, les compétences et les attitudes des directeurs de recherche et les aideront à remplir leur rôle. Les antécédents des directeurs de recherche peuvent être définis comme suit :

Les directeurs de recherche des établissements de recherche et d'enseignement :

- ont habituellement déjà fait des recherches et connaissent bien le processus de recherche et le milieu où les recherches seront menées;
- ne connaissent peut-être pas très bien le système de santé ou la RSS;
- n'ont probablement pas de formation en gestion.

Les directeurs de recherche des ministères de la santé, de la science et de la technologie, etc. et des établissements de formation :

- n'ont probablement jamais mené de recherche et connaissent généralement mal le processus de recherche;
- connaissent bien le système de santé et ont une formation en gestion de la santé;
- ne connaissent pas très bien la RSS ou la gestion des recherches.

Objet de la formation des directeurs de recherche en matière de RSS

Cette formation devrait permettre aux directeurs de recherche d'aider leur établissement ou leur organisme à appuyer le développement de la RSS dans leur pays et à y contribuer ainsi qu'à utiliser les résultats des recherches dans le but d'améliorer la santé de la population.

Résultats attendus de la formation

Cet atelier de formation devrait aider les directeurs de recherche à :

1. Défendre, promouvoir et appuyer le développement de la RSS et son utilisation dans le but d'améliorer la santé de la population;
2. Contribuer à l'élaboration et à la mise en oeuvre de politiques et stratégies appropriées visant à :
 - Former du personnel à la RSS;
 - Réaffecter les sommes consacrées à la recherche en fonction des priorités nationales en matière de santé;
 - Établir des mécanismes visant à stimuler la tenue de recherches de bonne qualité favorisant le développement de la santé;
 - Favoriser l'utilisation des constatations des recherches par les cadres dans leur processus décisionnel.

Documentation et méthode de travail

Les participants ont beaucoup d'expérience et présentent des antécédents et une formation variés. Le cours est conçu pour faciliter l'apprentissage par l'échange de faits vécus et d'opinions sur un certain nombre de thèmes qui ont été regroupés dans des modules d'apprentissage. Chaque module (à l'exception des documents distribués et des notes du formateur) ainsi que les lectures pertinentes seront distribués aux participants au moins 24 heures avant l'étude du module. Chacun contient des directives sur la distribution des documents. Les participants seront appelés à se familiariser avec tous les documents afin que la plus grande partie des séances puisse être consacrée aux questions et aux discussions plutôt qu'à la présentation des notions.

Logistique

L'animateur du cours devrait fournir des renseignements sur le transport, l'hébergement, les repas, les dispositions relatives aux travaux en groupe, les services de secrétariat, etc.

But et structure de l'atelier

L'atelier est composé des modules suivants :

- Module 1 : Préparation à l'atelier
- Module 2 : Objet et utilité de la RSS

Module 3 :	Le processus de RSS
Module 4 :	Techniques et méthodes de RSS
Module 5 :	Étapes du développement de la RSS en tant qu'outil de gestion
Module 6 :	Stratégies de perfectionnement des ressources humaines
Module 7 :	Stratégies organisationnelles
Module 8 :	Stratégies institutionnelles
Module 9 :	Aptitudes en négociation aux fins de la RSS

L'objectif et le sujet de chaque module sont illustrés dans l'organigramme qui apparaît au début du module. Chaque module comprend :

- des lectures,
- un exposé suivi de discussions,
- des séances de travail en groupe,
- des exposés en plénière.

Préparation d'un plan d'action personnel

Les participants élaboreront un plan d'action personnel qu'ils mettront en oeuvre à leur retour. Ces plans d'action ne seront pas de nature nationale et ne seront pas non plus destinés aux établissements où travaillent les participants. Ils constitueront des énoncés personnels des activités que les participants exécuteront. Ces plans d'action seront étoffés aux modules 5 à 8.

Notes du formateur

Module 1 : PRÉPARATION À L'ATELIER

Présentation des participants

Les présentations peuvent avoir lieu lors d'une séance distincte de deux heures tenue, si nécessaire, avant même la cérémonie officielle d'ouverture. Tous les animateurs et, si possible, le personnel du secrétariat devraient être invités à y participer.

Pendant les présentations, les participants devraient être invités à préciser leurs antécédents universitaires et sociaux ainsi que leurs intérêts et objectifs.

Une bonne façon de détendre l'atmosphère consiste à diviser les participants en paires et à leur laisser 15 minutes pour s'interroger. Chaque participant présente ensuite son partenaire lors d'un exposé d'une ou deux minutes. Avant l'entrevue, il faut préciser aux participants qu'ils seront appelés à tracer un bref portrait de la personne qu'ils présenteront (sur le plan professionnel et personnel).

Modules et documentation

Pendant la séance de préparation, des directives devraient être données sur les documents qui seront distribués pendant l'atelier et le moment où les participants seront appelés à en remplir les différentes parties. Une liste complète de ces documents devrait être disponible dès le premier jour de l'atelier.

Visite sur le terrain

Il est possible de prévoir, à titre facultatif, une visite sur le terrain visant à illustrer une ou plusieurs questions soulevées pendant l'atelier.

Par exemple, des visites peuvent être faites aux endroits suivants :

- Bureau de santé de district ou hôpital où le personnel a mené des programmes de RSS et appliqué les constatations de recherches;
- Établissement de recherche ou département d'université qui a pris des mesures pour stimuler la RSS ou participer à des programmes de RSS ou à des cours de formation sur le sujet;
- Ministère de la santé, où travaillent des directeurs de recherche qui appuient la RSS et en utilisent les résultats;
- Organismes qui ont réorienté le financement des recherches.

La visite devrait comprendre une courte séance d'information et une période de questions et de discussion.

Formation à la recherche sur les systèmes de santé
Volume 4 : Gestion de la recherche sur les systèmes de santé

Module 2

OBJET ET UTILITÉ DE LA RSS

Fondement et contenu des modules du présent volume

Utilité du module

Besoin de formation à la RSS des directeurs de recherche.

Le processus décisionnel sur les besoins de santé nécessite des renseignements appropriés.

Obtention de renseignements pertinents.
Promotion de l'utilisation des résultats.

Développement de la capacité nationale de RSS et utilisation des constatations des recherches pour améliorer la santé.

Contribution personnelle des participants au développement de la RSS dans leur pays.

MODULES

Module 1 Préparation à l'atelier

Module 2 Objet et utilité de la RSS

Module 3 Le processus de recherche sur les systèmes de santé

Module 4 Techniques et méthodes de RSS

Module 5 Étapes du développement de la RSS en tant qu'outil de gestion

Module 6 Stratégies de perfectionnement des ressources humaines

Module 7 Stratégies organisationnelles

Module 8 Stratégies institutionnelles

Module 9 Aptitudes en négociation aux fins de la RSS

Contenu du module

Description des directeurs de recherche et de leur rôle dans la RSS.
Objet et structure du cours.

Types de renseignements nécessaires pour le développement de la santé.
Exemples de l'utilité de la RSS pour obtenir des renseignements.
Étapes essentielles de la recherche.
Rôle des chercheurs et des gestionnaires de la santé dans la RSS.
Présentation de méthodes de recherche utiles mais peu répandues.

Contraintes dans le développement de la RSS.
Étapes de ce développement et objectifs, et point central de chaque étape.
Les groupes cibles et leurs besoins en matière de formation.
Formation et maintien de la main-d'oeuvre nécessaire.
Mécanismes et procédés visant à élaborer des priorités et des politiques en matière de recherche et à promouvoir la tenue et l'utilisation des recherches.
Gestion du changement et maintien de la créativité des institutions de recherche.
Promotion de l'utilisation des recherches par le marketing social.

Différents types de négociations à entreprendre pendant le processus de RSS.
Mise en pratique de la négociation.

Module 2 : OBJET ET UTILITÉ DE LA RSS

OBJECTIFS

À la fin de la présente séance, vous devriez pouvoir :

1. Reconnaître la nécessité d'obtenir des renseignements pour appuyer les changements nécessaires au développement de la santé.
2. Reconnaître la grande utilité de la recherche sur les systèmes de santé comme outil permettant d'obtenir ces renseignements.
3. Déterminer les différents types de renseignements que peut nécessiter la prise de décisions.

CONTENU

Note à l'intention des animateurs au sujet des travaux préliminaires

Objet et utilité de la recherche sur les systèmes de santé (exposé et discussion)

Exercice : Analyse des possibilités d'utilisation de la RSS

Séance plénière

DOCUMENTS

Document 2.1 : Analyse des possibilités d'utilisation de la RSS (à distribuer avant l'exercice)

Notes du formateur

NOTE À L'INTENTION DES ANIMATEURS AU SUJET DES TRAVAUX PRÉLIMINAIRES

Pour les participants, la préparation à l'atelier (annexe 1 de l'introduction au présent volume) comprend :

1. Des lectures préalables avec références;
2. Des travaux préliminaires accompagnés de directives.

Des exemplaires des documents à lire et de l'annexe 1 devraient être envoyés aux participants au moins un mois avant l'atelier.

OBJET ET UTILITÉ DE LA RECHERCHE SUR LES SYSTÈMES DE SANTÉ (exposé et discussion)

La santé pour tous

Pour adopter des stratégies de développement de la santé, les pays doivent adapter leur processus national de développement de la santé afin que toute la population jouisse d'une santé qui lui permette de participer activement à la vie sociale et économique de la collectivité. Pour atteindre ce niveau de santé, tous les citoyens devraient avoir accès à des soins de santé primaires et à tous les paliers d'un système complet de soins de santé.

Décisions à prendre

Pour parvenir à la santé pour tous, il pourrait être nécessaire :

- de réaffecter des ressources afin que tous les besoins de santé soient satisfaits;
- d'améliorer l'accessibilité des soins de santé primaires;
- d'effectuer l'aiguillage efficace des patients vers les soins secondaires et tertiaires;
- d'élaborer des mécanismes appropriés pour assurer la participation de la collectivité.

Une telle réorientation du système de santé pourrait nécessiter la modification :

- des politiques en matière de santé et de la planification de la santé;
- de l'organisation et de l'administration de la santé et des services connexes;
- des systèmes et des procédures de financement et d'établissement de budgets;
- de la sélection et de l'application de stratégies et de technologies appropriées¹.

¹ La présente section est tirée de discussions techniques de l'Organisation mondiale de la santé figurant dans le document Health systems research as a part of the managerial process in support of the strategy for health for all. Regional Committee for the Eastern Mediterranean, 34th session, June 1987. EM/RC34/Tech. Disc.1.

Besoin d'information

Pour faire les changements **appropriés**, les gestionnaires de tous les paliers du système de santé doivent disposer de renseignements détaillés et exacts, comme l'illustre le tableau 2.1.

Tableau 2.1. Renseignements nécessaires pour la prise de décisions sur différents sujets.

Sujets	Renseignements nécessaires
Politique en matière de santé et planification de la santé	Besoins de santé prioritaires, coût et acceptabilité des différentes stratégies
Organisation et administration	Accessibilité et utilisation des ressources
Sélection et application de technologies appropriées	Efficacité, coût, acceptabilité et caractère durable des différentes possibilités

À l'heure actuelle, les systèmes d'information sur la gestion de la santé permettent d'obtenir beaucoup de données, mais la plupart d'entre elles ne sont pas analysées et interprétées de manière à fournir aux gestionnaires des renseignements qui les aideraient à prendre leurs décisions.

Utilité de la RSS

La RSS permet d'analyser et d'interpréter la masse de données que produisent les systèmes d'information sur la santé afin de répondre aux besoins d'information précis des gestionnaires².

En plus des données généralement disponibles, des données détaillées sont souvent nécessaires pour prendre des décisions précises. Des recherches sur les systèmes de santé conçues spécialement à cette fin peuvent permettre de recueillir ces données.

Exemples d'utilisation de la RSS dans le monde³

La recherche sur les systèmes de santé s'est révélée utile :

- dans différents contextes socioculturels;
- à différents niveaux de développement de la santé;
- à tous les paliers de gestion.

² Organisation mondiale de la santé, Health systems research, document d'information pour la discussion technique sur le rôle de la recherche sur la santé dans la stratégie de santé pour tous d'ici l'an 2000, OMS, Genève, Suisse, A43/technical discussion/3, 1990.

³ Note à l'intention des animateurs : Les exemples figurant dans cette section sont tirés des lectures préliminaires, notamment *Health systems research in action* et *From research to decision making*. On peut leur substituer d'autres exemples convenant aux participants et aux animateurs de chaque atelier.

Différents pays et différents contextes

La RSS a permis de recueillir des renseignements visant à **améliorer l'accessibilité** des soins de santé :

- au Botswana, dans les nouvelles collectivités agricoles;
- en Indonésie, par une meilleure application de l'approche du risque pour les femmes enceintes;
- aux États-Unis, chez les groupes défavorisés.

La RSS a également permis d'obtenir de l'information visant à examiner et à améliorer la situation du personnel de santé :

- aux Pays-Bas, pour adapter le nombre de nouveaux dentistes à l'évolution de la demande;
- en Malaysia, pour améliorer les compétences et les technologies des hôpitaux de district afin d'en améliorer la fréquentation;
- en Turquie, pour enseigner aux sages-femmes auxiliaires à insérer des dispositifs intra-utérins.

La RSS a contribué à améliorer la prestation des services :

- au Pakistan, au Zimbabwe et en Égypte par l'identification des occasions de vaccination des enfants dans les cliniques externes qui n'ont pas été exploitées;
- en Norvège, pour réduire les listes d'attente pour les interventions chirurgicales en favorisant la chirurgie ambulatoire.

À tous les paliers hiérarchiques

La RSS a permis de recueillir des renseignements utiles :

- au palier opérationnel, au Botswana, dans le but d'améliorer la fréquentation des cliniques en déterminant les raisons pour lesquelles les habitants n'y allaient pas;
- au palier de la programmation et de l'établissement de budgets, en Norvège, en démontrant qu'une réduction de 5 mm Hg du seuil de traitement de l'hypertension ferait augmenter le coût des médicaments contre l'hypertension de 22 millions de dollars (US);
- au palier des politiques et de la planification générale, au Vénézuéla, afin de relancer et de réorienter le programme national de lutte contre la maladie de Chagas en consacrant des ressources utilisées pour la vaporisation d'insecticides à l'amélioration des logements;
- au palier international, sur les tendances relatives à l'approvisionnement et à la consommation de produits pharmaceutiques, démontrant ainsi une répartition très inégale entre les pays développés et les pays en développement. Cette constatation a poussé l'Assemblée mondiale de la santé de l'OMS à élaborer une nouvelle stratégie en matière de médicaments.

(Remplacez ces exemples par d'autres, si vous voulez.)

Renseignements nécessaires pour la prise de décisions

Les renseignements nécessaires pour la prise de décisions reposent sur l'état actuel des connaissances sur le problème visé. Par exemple :

État des connaissances sur le problème	Renseignements nécessaires
On soupçonne vaguement l'existence d'un problème.	Nature du problème
On connaît l'existence du problème, mais on dispose de peu de renseignements à son sujet.	Caractéristiques du problème (p. ex., personnes touchées, comportement de celles-ci, opinions de celles-ci sur le problème)
On soupçonne que certains facteurs pourraient contribuer au problème et que d'autres pourraient résulter du problème.	Lien entre les caractéristiques associées au problème (p. ex., éducation pré-scolaire et rendement scolaire, consommation de tabac des parents et des enfants, régime pauvre en fibres, épithélioma du gros intestin, eaux polluées et diarrhée)
Il a été établi que certains facteurs sont associés au problème. Les enquêteurs espèrent déterminer si des facteurs particuliers contribuent au problème ou en sont la cause .	Cause du problème L'élimination d'un facteur particulier permettrait-elle de prévenir ou de minimiser le problème? (p. ex., cesser de fumer, assurer l'approvisionnement en eau potable)
On connaît assez bien la cause du problème pour élaborer des mesures pour la prévenir ou l'éliminer.	Effet d'une intervention particulière (p. ex., traitement au moyen d'un médicament précis, vaccination, prestation d'un service de santé) Efficacité des différentes stratégies
Le problème peut être abordé selon différentes méthodes. Il faut choisir la plus appropriée.	Parmi deux stratégies, laquelle donne les meilleurs résultats? Les résultats obtenus sont-ils conformes aux attentes, compte tenu des efforts et de l'argent consacrés à la stratégie?

Ces renseignements peuvent servir à⁴ :

- Attirer l'attention sur un problème;
- Préconiser la prise de mesures;
- Classer les problèmes en ordre de priorité;

⁴ Organisation mondiale de la santé, Informatics and telematics in health: present and potential uses, OMS, Genève, Suisse, 1988.

- Favoriser la prise de décisions pendant la formulation des politiques et la programmation générale, c.-à-d. l'établissement d'objectifs, de stratégies et de buts à long terme fondés sur :
 - les hypothèses et priorités établies,
 - la sélection des stratégies d'intervention,
 - le choix des technologies,
 - le développement des ressources humaines,
 - les choix concernant les méthodes et le degré de financement,
 - la réorganisation des structures ou des procédures,
 - la coordination avec d'autres secteurs;
- Favoriser la prise de décisions pendant la programmation et l'établissement de budgets détaillés, p. ex., affectation des ressources, établissement de buts précis, sélection parmi différentes activités;
- Favoriser la prise de décisions pendant la surveillance et le contrôle opérationnels (rectification de la conformité insuffisante au programme détaillé), p. ex., réalisations par rapport aux buts, utilisation réelle du personnel et des fournitures par rapport à l'utilisation prévue;
- Favoriser l'évaluation et la modification de la programmation, p. ex., évaluation de l'efficacité, de l'efficience et des effets de la modification de certains aspects de la programmation.

EXERCICE : Analyse des possibilités d'utilisation de la RSS

1. Aperçu

Cet exercice a pour objet d'aider les participants à reconnaître les possibilités d'utilisation de la RSS dans leur pays et de leur donner la chance de participer à une réunion de groupe et de comprendre l'utilité de cette méthode comme outil de recherche. L'exercice comprend une période de réflexion personnelle sur les questions énumérées, puis une réunion de groupe dirigée par un animateur d'atelier accompagné d'un secrétaire désigné. L'animateur doit orienter la discussion et résumer ses points saillants. Au cours de la plénière qui suivra, il devra faire un exposé au nom du groupe.

2. Travail Individuel

Distribuez le document 2.1. Demandez aux participants de réfléchir en silence (pendant 10 minutes) sur les questions suivantes :

L'exposé a relevé l'utilisation de la RSS dans diverses situations. La RSS a probablement déjà été employée dans votre pays également. Donnez un exemple de RSS effectuée dans votre pays que vous aimeriez faire connaître au groupe. Décrivez brièvement comment les renseignements obtenus grâce à cette étude ont été employés dans le cadre du processus décisionnel.

Pensez maintenant à l'avenir. Donnez des exemples de problèmes de votre pays (pas plus de trois) dont la résolution nécessite la collecte de renseignements. Tentez de donner des exemples des différents paliers de gestion (p. ex., élaboration des politiques, gestion des programmes, paliers opérationnels). Pour chaque exemple, posez-vous les questions suivantes :

EXERCICE (suite)

Quels types de renseignements les recherches permettraient-elles d'obtenir?
Qui sera susceptible d'utiliser ces renseignements?
Quels facteurs pourraient décourager (ou favoriser) l'utilisation de ces renseignements?

(Remarque : Cet exercice ne vise pas à élaborer un «programme national de recherche». Il n'a pour but que d'encourager les participants à donner des exemples des types de recherche qui sont nécessaires à chaque palier de gestion et à envisager comment les renseignements recueillis pourraient être employés.)

3. Travail en groupe : réunion de groupe

Les participants travailleront en petits groupes (cinq à huit personnes). Un animateur dirigera les discussions dans chaque groupe. Désignez un secrétaire (qui peut être un animateur ou un participant) qui consignera les délibérations.

Discutez des questions mentionnées dans le document 2.1. Consultez les notes du formateur apparaissant à la fin du présent module pour des conseils supplémentaires sur les sujets à discuter. Réservez environ la moitié du temps prévu à la discussion d'études déjà effectuées et le reste à des exemples de recherches «futures». Assurez-vous que tous les participants ont la chance de présenter au moins un exemple, et tentez d'obtenir des exemples qui concernent tous les paliers de gestion.

Un sommaire analytique de la discussion sera présenté par l'animateur lors de la séance plénière. Pour des directives, consultez les notes du formateur.

SÉANCE PLÉNIÈRE

Exposé des résultats de la réunion de groupe et discussion

Cette séance devrait être présidée par le coordonnateur du module. L'analyse des discussions qui ont eu lieu lors de la réunion de groupe devrait revenir aux animateurs.

Les membres des groupes devraient être invités à formuler des commentaires sur la mesure dans laquelle le compte rendu des discussions reflète fidèlement leurs opinions. Les participants et les animateurs devraient ensuite être appelés à faire des commentaires et des observations et à faire part d'autres faits vécus.

Le coordonnateur devrait conclure en résumant les points saillants de la discussion.

La réunion de groupe comme technique de recherche

Le coordonnateur du module 4 devrait donner un bref aperçu (10 minutes) du recours aux réunions de groupe en tant que technique utile tant pour la gestion que pour les recherches. Cet aperçu devrait soulever les éléments suivants, qui ont été illustrés dans l'exercice précédent :

- Le recours aux réunions de groupe pour recueillir des renseignements qualitatifs sur les opinions et les perceptions d'un groupe de personnes, p. ex. sur la RSS dans leur pays;
- Les fonctions de l'animateur de la réunion de groupe et les préparatifs qu'il doit faire, p. ex. les directives détaillées figurant dans les notes du formateur;
- La façon dont les données recueillies lors d'une réunion de groupe peuvent être analysées.

Le coordonnateur peut consulter le module 10C du volume 2 de la série sur la formation à la RSS et le distribuer aux participants à la fin du présent module.

LECTURES SUPPLÉMENTAIRES

1. Taylor, C.E., The uses of health systems research. OMS, Genève, Suisse. Public health papers 78, 1984.
2. Organisation mondiale de la santé, Concepts of health behavior research, OMS, New Delhi, Inde, SEARO Regional health paper no. 13. 1987.
3. Commission sur la recherche en santé au service des pays en développement, Health research, essential link to equity in development, Oxford University Press, New York, NY. p. 1-23.

Document 2.1. Analyse des possibilités d'utilisation de la RSS

Travail individuel

Veillez prendre 10 minutes pour envisager les questions suivantes :

L'exposé a relevé l'utilisation de la RSS dans diverses situations. La RSS a probablement déjà été employée dans votre pays.

- Donnez un exemple de RSS effectuée dans votre pays que vous aimeriez faire connaître au groupe. Décrivez brièvement comment les renseignements obtenus grâce à cette étude ont été employés dans le cadre du processus décisionnel.
- Pensez maintenant à l'**avenir**. Donnez des exemples de problèmes de votre pays (pas plus de trois) dont la résolution nécessite la collecte de renseignements. Tentez de donner des exemples des différents paliers de gestion (p. ex., élaboration des politiques, gestion des programmes, paliers opérationnels). Pour chaque exemple, posez-vous les questions suivantes :

Quels types de renseignements les recherches permettraient-elles d'obtenir?

Qui sera susceptible d'utiliser ces renseignements?

Quels facteurs pourraient décourager (ou favoriser) l'utilisation de ces renseignements?

(Remarque : Cet exercice ne vise pas à élaborer un «programme national de recherche». Il n'a pour but que d'encourager les participants à donner des exemples des types de recherche qui sont nécessaires à chaque palier de gestion et à envisager comment les renseignements recueillis pourraient être employés.)

Travail en groupe : réunion de groupe

Discutez des sujets ci-dessus avec le groupe auquel vous avez été affecté. Consacrez environ la moitié de votre temps à discuter d'études et le reste à imaginer des exemples de recherches qui pourraient être menées dans l'avenir.

Notes du formateur

Module 2 : OBJET ET UTILITÉ DE LA RSS

Introduction

Le module 2 contient le premier exercice de l'atelier; il doit permettre aux participants d'apprendre à se connaître et susciter une atmosphère détendue permettant de favoriser les échanges de faits vécus et d'opinions et de faciliter le processus d'apprentissage.

Les animateurs devront se familiariser avec le contenu du module et avec la technique de réunion de groupe à employer lors de l'exercice. Cet examen préparatoire devrait être effectué avant l'atelier, car l'exercice sera effectué dès le premier jour.

Lectures préparatoires à l'intention des animateurs

1. Lisez l'introduction des modules 1 et 2.
2. Lisez les documents que doivent lire les participants pour se préparer à l'atelier ainsi que les documents supplémentaires.
3. Lisez le module 10C (réunions de groupe) du volume 2 de la série sur la formation à la RSS, intitulé *Élaboration et mise en oeuvre de programmes de recherche sur les systèmes de santé*, CRDI/OMS, 1991.

Animation de la réunion de groupe

1. Présentez la séance (voir le module 10C du volume 2 de la présente série sur la formation à la RSS).
2. Présentez les objectifs de l'exercice et résumez les sujets à aborder. Inscrivez les sujets sur un tableau à feuilles mobiles.
3. Suivez les directives suivantes pour stimuler ou orienter les discussions sur les FAITS VÉCUS.

Invitez chaque participant à donner un exemple de RSS en précisant les renseignements qu'elle a permis de recueillir et l'usage qui a été fait de ces renseignements. Pendant la discussion, l'animateur devrait essayer d'obtenir des réponses aux questions suivantes :

- Concernant le *contenu* de l'étude :
 - Quels étaient les objectifs de l'étude?
 - Quelles en ont été les principales constatations?
 - Les constatations vous semblaient-elles valables et fiables?
- Concernant l'*utilisation des constatations* :
 - Qui a fait l'étude et qui en a utilisé les résultats?
 - Les résultats pouvaient-ils être employés au palier des politiques ou de la gestion des programmes ou au palier opérationnel?

- Y a-t-il eu communication directe entre le chercheur et les utilisateurs possibles? Dans l'affirmative, cette communication a-t-elle eu lieu avant, pendant ou après l'étude?

Lors de la discussion sur l'utilisation des constatations de la recherche, attirez l'attention sur le fait qu'il est plus probable que les renseignements recueillis par la recherche seront employés s'ils sont valables et pertinents et si une attention suffisante a été portée dès le départ à une analyse conjointe du problème par les chercheurs et les gestionnaires. Ceux-ci devraient collaborer dans le but de déterminer la nature précise des renseignements nécessaires et d'identifier les utilisateurs possibles de ces renseignements ainsi que les facteurs qui sont susceptibles de décourager ou d'encourager leur utilisation.

(Soulignons que la façon d'encourager l'utilisation de renseignements recueillis dans le cadre d'une recherche sera abordée au module 3; la présente discussion vise à inviter les participants à réfléchir sur cette question avant de l'étudier dans les modules suivants.)

4. Suivez les directives suivantes pour orienter les discussions sur L'AVENIR.

Cette partie de l'exercice vise à permettre aux participants de reconnaître qu'il pourrait être nécessaire d'obtenir des renseignements au moyen d'une recherche pour résoudre des problèmes à **tous** les paliers de gestion.

Au palier des politiques, on pourrait avoir besoin de renseignements très complexes provenant de plusieurs composantes du système de santé (p. ex., composantes politiques, économiques, communautaires et socioculturelles; personnel), alors qu'au palier opérationnel, ces renseignements pourraient être simples (p. ex., temps d'attente dans les cliniques, enfants fréquentant les cliniques d'hôpitaux qui pourraient recevoir un vaccin, mais qui n'en reçoivent pas).

Si les exemples fournis par les participants ne portent que sur un seul palier de gestion, les animateurs devraient poser des questions reliées aux besoins d'information des autres paliers.

5. Après la réunion de groupe, chaque animateur devrait analyser les résultats de la séance qu'il a dirigée et en rendre compte au cours de la plénière subséquente. **(Il pourrait être nécessaire de prévoir une pause avant la séance plénière pour faire l'analyse.)**

La réunion de groupe devrait être analysée et expliquée au moyen d'un cadre qui illustrera les aspects discutés dans le module ou qui devraient être utilisés dans les modules suivants. Ainsi, pour analyser des exemples du PASSÉ, on peut demander :

- Les études visaient-elles à obtenir des renseignements pour la prise de décisions?
- Quels paliers de gestion auraient pu employer les résultats?
- À quels paliers de gestion les résultats ont-ils été utilisés?
- Quels facteurs ont contribué à l'utilisation ou à la non-utilisation des résultats?

Palier de gestion	Possibilité d'utilisation des résultats	Utilisation réelle des résultats	Facteurs contribuant à l'utilisation ou à la non-utilisation
Politiques			
Gestion des programmes			
Contrôle opérationnel			

Un cadre semblable pourrait être employé pour analyser les suggestions relatives à des études FUTURES.

Selon cette analyse, les animateurs devraient s'efforcer de déterminer les leçons générales qui peuvent être tirées des exemples discutés. Par exemple :

- Il faut s'assurer de rédiger et de tirer les conclusions avec rigueur scientifique afin que les renseignements recueillis par la recherche soient plausibles pour le gestionnaire.
- Les renseignements destinés au départ à un palier de gestion particulier pourraient être utilisés également par d'autres paliers.
- La collaboration du chercheur et de l'utilisateur possible devrait être envisagée.
- Les organismes donateurs peuvent être considérés comme des utilisateurs possibles des renseignements.

Formation à la recherche sur les systèmes de santé
Volume 4 : Gestion de la recherche sur les systèmes de santé

Module 3

**LE PROCESSUS DE RECHERCHE
SUR LES SYSTÈMES DE SANTÉ**

Fondement et contenu des modules du présent volume

Utilité du module

Besoin de formation à la RSS des directeurs de recherche.



Le processus décisionnel sur les besoins de santé nécessite des renseignements appropriés.



Obtention de renseignements pertinents.
Promotion de l'utilisation des résultats.



Développement de la capacité nationale de RSS et utilisation des constatations des recherches pour améliorer la santé.



Contribution personnelle des participants au développement de la RSS dans leur pays.

MODULES

Module 1 Préparation à l'atelier



Module 2 Objet et utilité de la RSS

Module 3 Le processus de recherche sur les systèmes de santé

Module 4 Techniques et méthodes de RSS



Module 5 Étapes du développement de la RSS en tant qu'outil de gestion

Module 6 Stratégies de perfectionnement des ressources humaines

Module 7 Stratégies organisationnelles

Module 8 Stratégies institutionnelles



Module 9 Aptitudes en négociation aux fins de la RSS

Contenu du module

Description des directeurs de recherche et de leur rôle dans la RSS.
Objet et structure du cours.

Types de renseignements nécessaires pour le développement de la santé.
Exemples de l'utilité de la RSS pour obtenir des renseignements.
Étapes essentielles de la recherche.
Rôle des chercheurs et des gestionnaires de la santé dans la RSS.
Présentation de méthodes de recherche utiles mais peu répandues.

Contraintes dans le développement de la RSS.
Étapes de ce développement et objectifs, et point central de chaque étape.
Les groupes cibles et leurs besoins en matière de formation.
Formation et maintien de la main-d'oeuvre nécessaire.
Mécanismes et procédés visant à élaborer des priorités et des politiques en matière de recherche et à promouvoir la tenue et l'utilisation des recherches.
Gestion du changement et maintien de la créativité des institutions de recherche.
Promotion de l'utilisation des recherches par le marketing social.

Différents types de négociations à entreprendre pendant le processus de RSS.
Mise en pratique de la négociation.

Module 3 : LE PROCESSUS DE RECHERCHE SUR LES SYSTÈMES DE SANTÉ

OBJECTIFS

À la fin de la présente séance, vous devriez pouvoir :

1. Décrire les caractéristiques de la RSS.
2. Décrire et illustrer différents types d'études.
3. Savoir comment différents types d'études sont utilisés pour recueillir différents types de renseignements.
4. Décrire les étapes normales d'une RSS.
5. Déterminer le rôle des chercheurs et des gestionnaires dans la mise en oeuvre d'une recherche sur les systèmes de santé.

CONTENU

Avant le présent module, les participants doivent lire les documents suivants :

- Module 9, Types d'études, dans le volume 2 de la présente série sur la formation à la RSS.
- Taylor, C.E., The choice of methods, dans The uses of health systems research. OMS, Genève, Suisse, 1984, Public health papers no. 78. chapitre 2, p. 22-41,
- Organisation mondiale de la santé, Health systems research in action, OMS, Genève, Suisse, 1988, p. 12-15.

Les caractéristiques de la RSS et du processus de recherche (exposé et discussion)

Exercice en groupe : Rôle des chercheurs, des gestionnaires de la santé et de la collectivité dans le processus de recherche

Séance plénière

MATÉRIEL

Document 3.1 : Étapes du processus de recherche (à distribuer au début du module)

Document 3.2 : Fiche de travail pour l'exercice en groupe (à distribuer avant l'exercice)

Document 3.3 : Étapes du processus de recherche sur les systèmes de santé : rôle des chercheurs, des gestionnaires et de la collectivité (à distribuer avant la plénière)

Notes du formateur

CARACTÉRISTIQUES DE LA RSS ET DU PROCESSUS DE RECHERCHE (exposé et discussion)¹

Le module précédent traite de l'objet et de l'utilité de la RSS. Le présent module porte sur les caractéristiques particulières de la RSS et du processus de recherche.

Qu'est-ce que la recherche?

La RECHERCHE constitue la collecte systématique de renseignements et l'acquisition de nouvelles connaissances. Elle remplit deux grandes fonctions dans le cadre de l'accélération des progrès en matière de santé. En premier lieu, la **recherche fondamentale** est nécessaire pour acquérir de nouvelles connaissances et créer de nouvelles technologies afin de faire face aux problèmes de santé qui n'ont pas encore été résolus. En second lieu, la **recherche appliquée** permet de définir les problèmes prioritaires ainsi que de concevoir et d'évaluer des politiques et des programmes qui rapporteront les meilleurs avantages sur le plan de la santé en exploitant de façon optimale les ressources disponibles.

Au cours des deux (et même trois) dernières décennies, les concepts et les approches de recherche s'appliquant au développement de la santé ont évolué rapidement. Bon nombre d'entre eux sont désignés par des termes spécifiques, tels que recherche opérationnelle, recherche sur les services de santé, recherche sur le personnel de santé, analyse stratégique et économique, recherche appliquée et recherche liée aux décisions. Chacun de ces domaines a fait un apport crucial au développement de la RSS².

Caractéristiques de la RSS

Compte tenu du fait que la RSS vise surtout à obtenir des renseignements visant à appuyer un processus décisionnel permettant d'améliorer le fonctionnement du système de santé, certains éléments essentiels d'une bonne recherche sont résumés ci-dessous.

La RSS devrait porter sur des problèmes de santé prioritaires. Elle devrait être orientée vers des mesures à prendre et viser à trouver des solutions aux problèmes de santé.

La raison d'être de ces caractéristiques a été abordée dans le module précédent.

¹ La présente section constitue essentiellement une version adaptée des modules 2 et 9 du volume 2, 1^{re} partie de la série sur la formation à la RSS.

² Organisation mondiale de la santé, Health Systems Research, document d'information présenté lors de la discussion technique tenue à l'Assemblée mondiale de la santé, mai 1990, Genève, Suisse, A43/technical discussion/3, 1990.

La RSS devrait être multidisciplinaire.

Le but de la RSS consiste à fournir aux gestionnaires de la santé de tous les paliers les renseignements pertinents dont ils ont besoin pour prendre des décisions sur les problèmes auxquels ils font face. Il faut se rendre compte du fait que des problèmes qui se présentent à un palier du système de santé sont habituellement reliés à des problèmes ou à des lacunes d'autres paliers. La RSS doit en tenir compte, autrement les résultats pourraient n'expliquer le problème qu'en partie et se révéler insuffisants pour le régler.

Par exemple, dans l'étude sur la lutte contre la maladie de Chagas au Vénézuéla, les chercheurs ont analysé des renseignements sur l'environnement (conditions de vie), la collectivité (participation aux activités relatives à la santé et à des activités connexes) et sur les particuliers et familles afin d'obtenir suffisamment d'information pour améliorer les stratégies de lutte³. La figure 3.1 relève certains domaines d'étude importants concernant le système de santé.

Bien des questions relatives à ces domaines sont reliées entre elles et interagissent avec des questions portant sur d'autres domaines. La recherche sur les systèmes de santé doit en tenir compte. Pendant l'analyse d'un problème, les chercheurs devraient déterminer tous les aspects importants qui devront faire l'objet d'une recherche afin de recueillir les renseignements nécessaires pour régler ce problème. Les compétences nécessaires peuvent provenir d'une variété de disciplines (p. ex., médecine, épidémiologie, sciences du comportement, économie). La RSS est donc de nature multidisciplinaire. La figure 3.2 illustre les types de disciplines que la RSS peut nécessiter.

Même les recherches simples effectuées au palier opérationnel peuvent nécessiter des compétences de plusieurs disciplines (p. ex., épidémiologie, sociologie, gestion) afin d'obtenir des renseignements pertinents et suffisants pour soutenir le processus décisionnel.

Les chercheurs qui sont appelés à travailler au sein d'équipes multidisciplinaires doivent acquérir une compréhension de base des notions et des méthodes de recherche ainsi que des possibilités et des limites des techniques de recherche employées dans des disciplines connexes. Cependant, la recherche sur les systèmes de santé n'est pas l'apanage des seuls scientifiques.

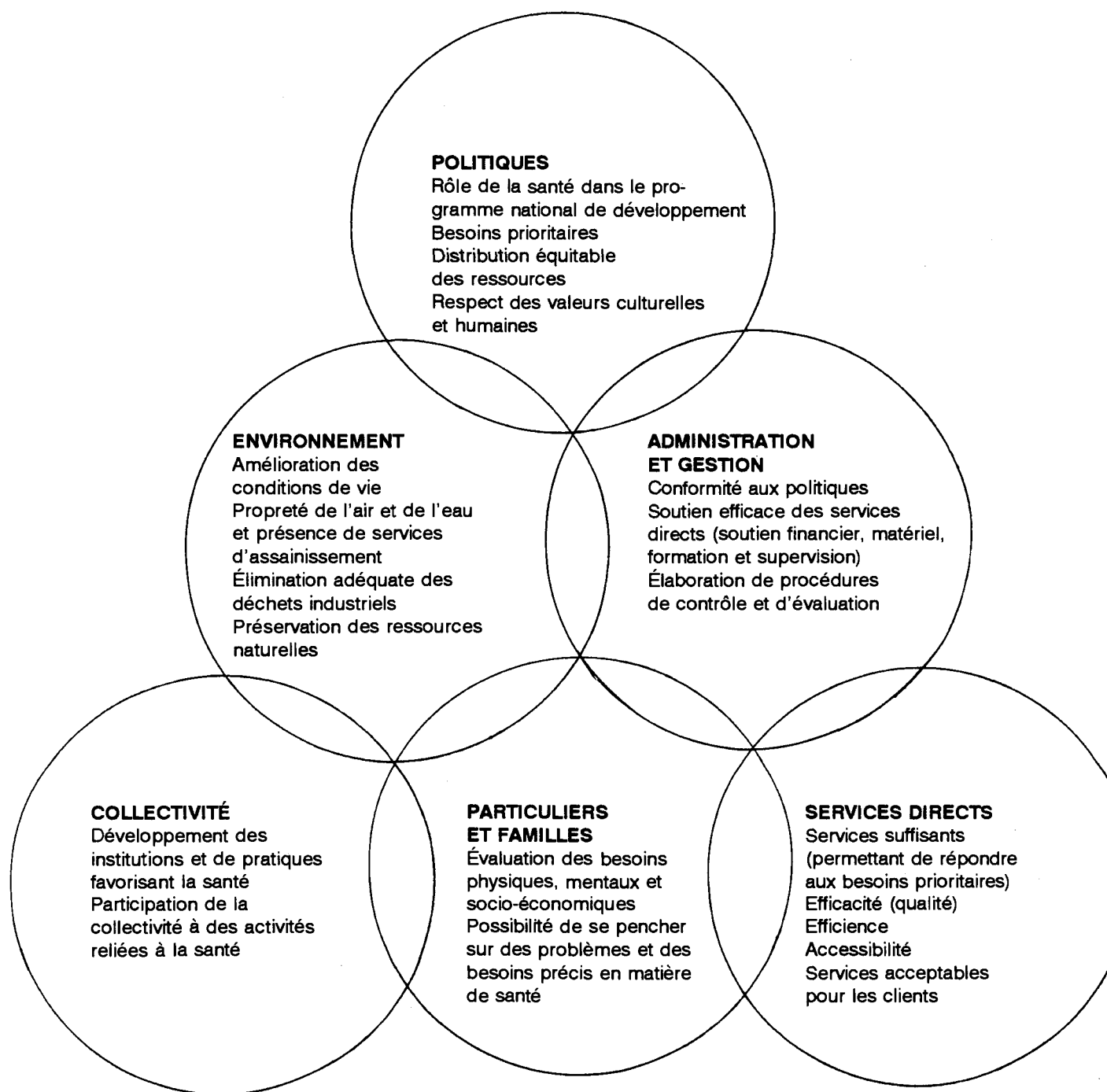
Les intervenants dans la RSS

La RSS devrait être de nature participative.

La nature participative de la RSS est l'un de ses principaux atouts. Pour s'assurer que la recherche est pertinente et appropriée, toutes les personnes reliées directement à un problème relatif à la santé ou aux soins de santé devraient participer au projet de recherche qui le concerne. Parmi ces personnes, on

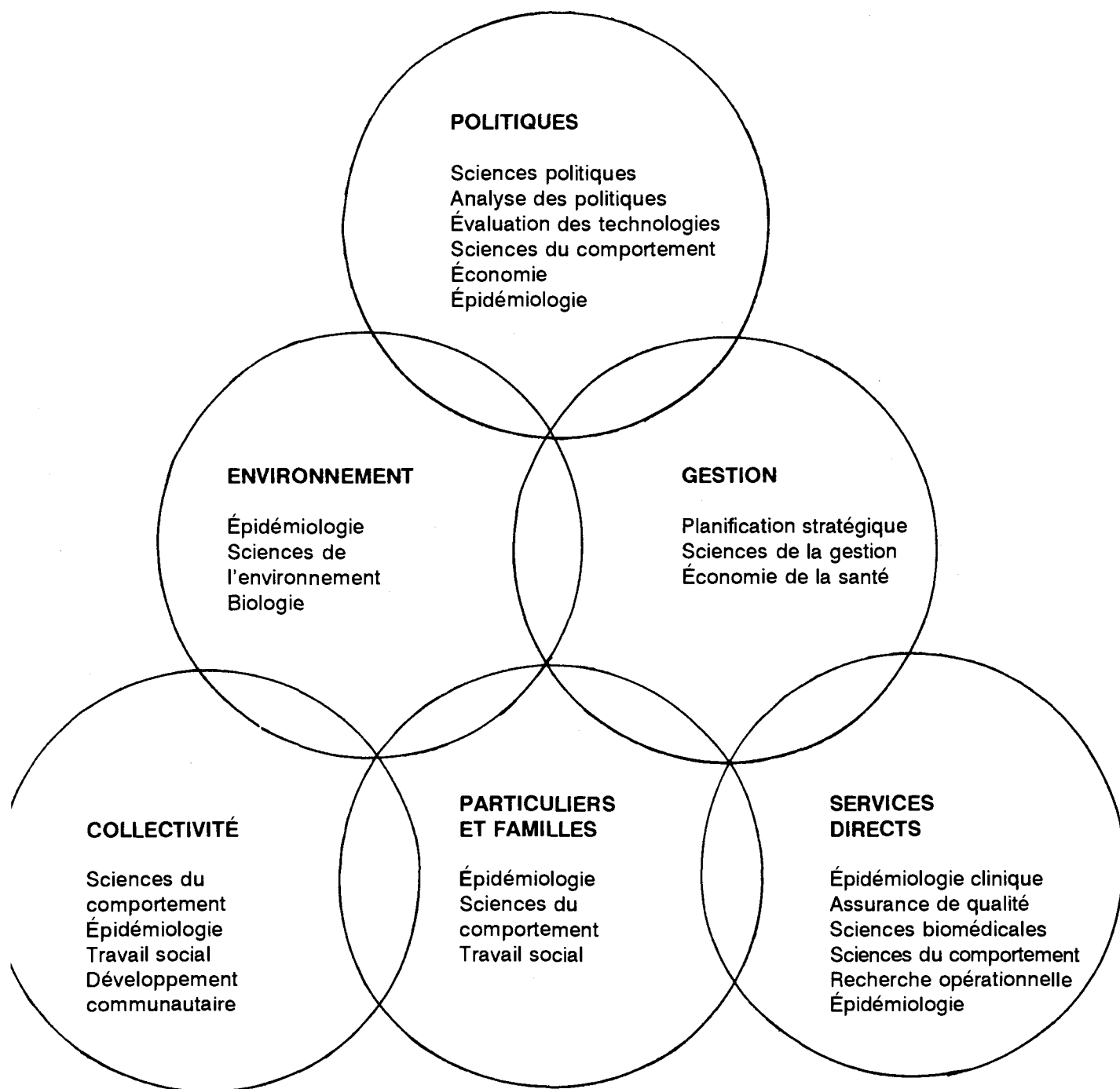
³ Organisation mondiale de la santé, From research to decision-making: case studies on the use of health systems research, OMS, Genève, Suisse, SHS/HSR/902, 1990.

Figure 3.1. Grands domaines d'étude du système de santé.



Adapté de Purola, T. 1986. Training course on health planning. University of Helsinki, Helsinki, Finland.

Figure 3.2. Disciplines intervenant dans la RSS.



pourrait relever les décideurs, les gestionnaires de services de santé concernés, les fournisseurs de soins de santé et la collectivité elle-même. Cette participation est essentielle pour que la recherche soit fructueuse.

- Si les décideurs n'interviennent qu'après l'achèvement de l'étude, le rapport pourrait être négligé.
- Si le personnel de santé ne participe qu'à la collecte des données et non à l'élaboration de la proposition ou à l'analyse des données, il ne sera peut-être pas encouragé à recueillir des données exactes ou à mettre en oeuvre les recommandations.
- Si la collectivité n'est appelée qu'à répondre à un questionnaire, les recommandations de l'étude pourraient se révéler inacceptables.
- Si des chercheurs professionnels ne participent pas à la mise en oeuvre des recommandations, ils ne s'attarderont peut-être pas à en vérifier la faisabilité.

Voici d'autres caractéristiques importantes de la RSS :

- Les études devraient avoir lieu au moment voulu pour que les résultats soient disponibles lorsque vient le temps de prendre des décisions importantes. Autrement, elles n'ont pas de raison d'être.
- L'accent devrait être mis sur des recherches simples et courtes qui sont susceptibles de rapporter des résultats concrets assez rapidement. Il est difficile d'élaborer de tels projets, mais par la suite, il est beaucoup plus probable que les résultats obtenus seront utiles.
- Le principe de l'efficacité par rapport au coût est un facteur important dans la sélection des projets de recherche. La recherche opérationnelle devrait porter dans une grande mesure sur des études peu coûteuses pouvant être entreprises par la direction et le personnel fournisseur de services dans le cadre de leurs activités quotidiennes. (Cependant, il peut se révéler utile de faire des études plus approfondies qui nécessiteront un financement extérieur.)
- Les résultats devraient être présentés sous une forme utile pour les administrateurs, les décideurs et la collectivité. Le rapport devrait comprendre :
 - Une présentation claire des résultats avec un sommaire des principales recommandations adapté aux intérêts de la partie visée par le rapport;
 - Un exposé exhaustif des problèmes pratiques ou méthodologiques éprouvés lors de l'étude et qui auraient pu influencer sur les constatations, le cas échéant;
 - Des mesures à prendre en tenant compte des résultats, ainsi que les avantages et inconvénients de ces mesures.
- L'évaluation de la recherche ne devrait pas reposer sur le nombre de documents publiés mais sur la capacité d'influencer les politiques, d'améliorer les services et de favoriser en définitive une meilleure santé. Ainsi, le projet de RSS ne vise pas seulement à répondre aux questions posées; il doit comprendre une évaluation des décisions qui ont été prises en fonction des résultats de l'étude.

Types d'études

En recherche, il est possible de poser de nombreux genres de questions. Selon l'état actuel des connaissances sur un problème étudié, différents types de questions peuvent être posées, ce qui appelle différents types d'études. Des exemples figurent au tableau 3.1.

Tableau 3.1. Questions et types d'études.

État des connaissances sur le problème	Type de questions	Type d'étude
On sait qu'il existe un problème, mais on connaît peu de choses sur ses caractéristiques ou sur ses causes possibles.	Quelle est la nature ou l'ampleur du problème? <ul style="list-style-type: none"> • Qui est touché? • Quel est le comportement des personnes touchées? • Qu'est-ce qu'elles savent, croient ou pensent au sujet du problème? 	Études préliminaires ou descriptives : <ul style="list-style-type: none"> • Études descriptives • Enquêtes transversales
On soupçonne que certains facteurs contribuent au problème.	Certains facteurs sont-ils vraiment associés au problème? (p. ex., le manque d'éducation préscolaire est-il relié au mauvais rendement scolaire? Un régime pauvre en fibres est-il relié à l'épithélioma du gros intestin?)	Études analytiques (comparatives) : <ul style="list-style-type: none"> • Études comparatives transversales • Études cas-témoins • Études de cohortes
On a déterminé que certains facteurs sont associés au problème et on veut établir dans quelle mesure un facteur particulier cause le problème ou y contribue .	Quelle est la cause du problème? L'élimination d'un facteur particulier préviendra ou réduira-t-il le problème (p. ex., cesser de fumer, fournir de l'eau potable)?	Études de cohortes Études expérimentales ou quasi expérimentales
On dispose d'assez de renseignements au sujet des causes pour élaborer et évaluer des mesures de prévention, de contrôle ou de résolution du problème.	Quel est l'effet d'une intervention ou stratégie particulière (p.ex., traitement avec un médicament particulier, diffusion de renseignements sur la santé)? Parmi deux stratégies, laquelle donne les meilleurs résultats? Ceux-ci sont-ils suffisants compte tenu de l'argent et du temps consacrés?	Études expérimentales ou quasi expérimentales

Toutes les disciplines qui interviennent dans la RSS utilisent ces types d'études et, par conséquent, elles ont le même fondement méthodologique.

Il existe plusieurs catégories de types d'études, selon les stratégies de recherche employées. On adopte habituellement un ensemble de stratégies, notamment :

- **Les observations**, où le chercheur ne fait que décrire et analyser des objets ou des situations se prêtant à une recherche, sans intervenir;
- **Les expérimentations**, où le chercheur manipule des objets ou des situations et mesure les résultats de ses manipulations.

Les observations peuvent comprendre :

- les études préliminaires,

- les études descriptives (études de cas ou sondages transversaux),
- les études comparatives ou analytiques (études transversales, études cas-témoins ou études de cohortes).

Les interventions peuvent être :

- expérimentales,
- quasi expérimentales.

Le présent module n'a pas pour but d'étudier les caractéristiques et les utilisations de tous les types d'études⁴. Cependant, pour illustrer comment certains types d'études moins courants peuvent être utilisés dans le cadre d'une recherche sur les systèmes de santé, nous donnons ci-dessous quelques exemples.

Les **études de cas descriptives** décrivent en détail les caractéristiques d'un ou de quelques «cas». Un cas peut être, par exemple, un patient, un centre de santé ou un village. Une telle étude peut fournir des indications utiles sur un problème. Les études de cas sont courantes dans les sciences sociales, les sciences de la gestion et la médecine clinique. Par exemple, dans ce dernier domaine, les caractéristiques d'une maladie jusqu'ici inconnue peuvent être documentées dans le cadre d'une étude de cas. Il s'agit souvent de la première étape de la formulation d'un portrait clinique de cette maladie. Ces études de cas ne visent pas à déterminer les causes de la maladie.

Par exemple, une telle étude de cas a déjà été effectuée dans une situation où certains comités de santé de villages étaient efficaces et d'autres pas. Deux comités différents sont choisis (l'un où la situation est bonne et l'autre où elle est mauvaise). On les soumet à une étude de cas pour déterminer les caractéristiques propres à chacun. Il est possible que ces caractéristiques influent sur le fonctionnement du comité.

Les **études analytiques** permettent de comparer deux ou plusieurs groupes. Elles visent à déterminer notamment les facteurs pouvant contribuer à un problème de santé ou à un autre phénomène à l'étude.

Les sondages comparatifs transversaux, les études cas-témoins (rétrospectives) et les études de cohortes (prospectives) sont bien connus et utilisés dans de nombreuses disciplines; nous ne nous y attarderons donc pas.

Chaque type d'**observation** a ses points forts concernant la certitude des liens causals et la faisabilité de leur application. On suppose souvent qu'on ne peut utiliser les **études expérimentales** classiques en RSS du fait que l'affectation aléatoire des sujets à un groupe témoin et à des groupes de sujets est difficile en situation réelle. Cependant, on peut le faire dans bien des cas.

Par exemple, pour évaluer l'efficacité d'un programme d'éducation sanitaire postnatal sur la vaccination des enfants, les mères qui accouchent à un hôpital particulier peuvent être divisées au hasard en deux groupes. Les femmes du premier groupe reçoivent une formation intensive sur la vaccination des enfants avant d'être libérées; celles de l'autre groupe n'en reçoivent pas. La vaccination des enfants est évaluée un an plus tard afin de déterminer si la méthode de formation intensive a été efficace.

⁴ Voir le module 9, Types d'études, dans la première partie du volume 2 de la présente série sur la formation à la RSS pour plus de détails sur les différents types d'études utilisés dans la RSS.

Les **études quasi expérimentales** sont beaucoup plus répandues dans la RSS parce qu'elles ne comprennent pas d'affectation aléatoire des sujets aux groupes faisant l'objet de l'intervention et aux groupes témoins. Il s'agit plutôt de choisir deux groupes qui existent dans la réalité dont l'un est désigné groupe témoin et l'autre groupe de sujets. On suppose que les deux groupes sont plus ou moins semblables au départ.

Le processus de recherche

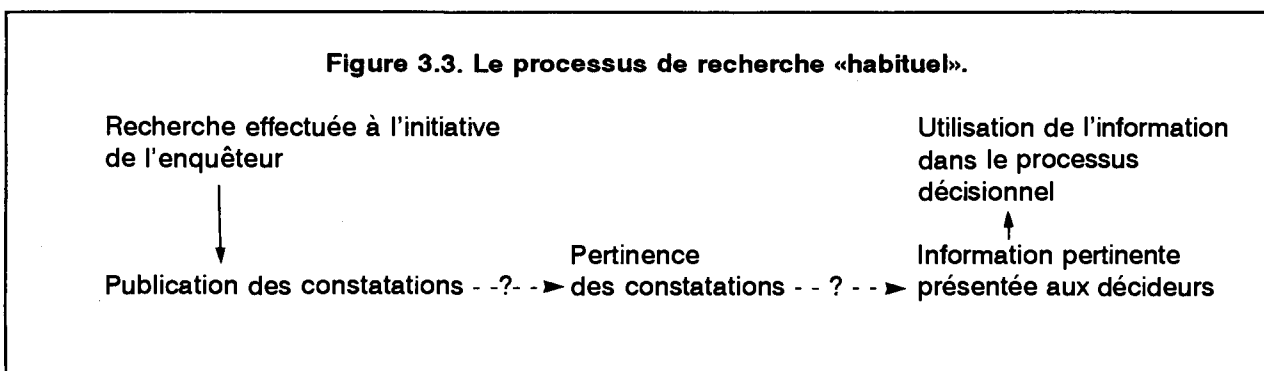
Comme pour toutes les recherches, l'élaboration d'un programme de RSS comprend plusieurs étapes. Voici les plus générales :

1. Identification du problème;
2. Établissement de la priorité du problème et rédaction d'un énoncé du problème;
3. Formulation d'un protocole de recherche;
4. Approbation et financement des projets de recherche;
5. Mise en oeuvre des projets;
6. Utilisation des résultats.

Une illustration détaillée de ce processus figure dans le document 3.1, qui peut être distribué aux participants.

Lien entre la recherche et la prise de décisions⁵

Dans la plupart des cas, le processus de recherche est entrepris par des chercheurs qui conçoivent et mettent en oeuvre des recherches en fonction de leurs intérêts, des sources de financement dont ils disposent ou de ce qui, selon eux, pourrait être utile aux décideurs. Par la suite, la pertinence des constatations *peut* être déterminée. Des renseignements pertinents *pourraient* ensuite être portés à l'attention des décideurs, et on *peut* déterminer si ces renseignements pourraient être utiles au processus décisionnel et, dans l'affirmative, comment. On soutient qu'en faisant de plus en plus de ce genre de recherches, on aura de meilleures chances d'amener au moins quelques constatations à l'attention des décideurs concernés, que ceux-ci trouveront pertinentes et incorporeront au processus décisionnel (figure 3.3).



⁵ Organisation mondiale de la santé, Improving health care through decision linked research: application in health systems and manpower development, OMS, Genève, Suisse, 1986, MMD/86.4.1.

Cependant, l'expérience a permis de relever certaines difficultés et incertitudes qu'entraîne ce processus. Il est possible que les constatations de la recherche ne soient pas très pertinentes compte tenu des décisions à prendre. Elles peuvent constituer des réponses (qui peuvent être exactes) à des questions que ne se posent pas les décideurs. Comme ces derniers n'ont pas participé à la formulation des questions, ils peuvent se montrer peu intéressés à soutenir la recherche ou à se laisser orienter par ses constatations. Ainsi, même si on fait beaucoup de recherches, l'effet de celles-ci sur les décisions prises peut se révéler minime. Le désir de mener de nouvelles recherches en tant que fin en soi pourrait favoriser la redondance et le gaspillage par les doubles emplois⁶.

Interaction des chercheurs et des gestionnaires

Comme la RSS a pour but de fournir des renseignements aux fins du processus décisionnel, il est très important que le processus de recherche facilite l'utilisation ultérieure des constatations. L'interaction des chercheurs et des gestionnaires est un bon moyen d'atteindre cet objectif. Le tableau 3.2 illustre les différentes étapes du processus de recherche où les interactions pourraient se produire et en résume les résultats attendus.

Tableau 3.2. Résultats attendus de l'interaction du chercheur et du gestionnaire des services de santé.

Moment de l'interaction initiale	Résultat attendu
Avant l'élaboration de la recherche.	Les constatations de la recherche sont plus susceptibles d'être considérées pertinentes et d'être utilisées.
Pendant l'élaboration de la recherche.	Il est possible que des modifications soient apportées à la recherche de sorte que les constatations seront plus susceptibles d'être utilisées.
Pendant la collecte ou l'analyse des données.	Les constatations peuvent être utilisées ou non.
Après l'achèvement et la documentation de la recherche.	Il est probable que seuls les gestionnaires voulant des «renseignements pertinents» utiliseront la recherche.
Après diffusion des constatations documentées de la recherche.	Il est possible que les constatations ne soient jamais portées à l'attention des gestionnaires.

⁶ *Ibid.*

EXERCICE EN GROUPE : Rôle des chercheurs, des gestionnaires de la santé et de la collectivité dans le processus de recherche

Introduction

L'interaction du chercheur et des utilisateurs des constatations de la recherche est utile pour un certain nombre de raisons. Ainsi :

- La recherche est plus susceptible de porter sur des problèmes prioritaires;
- Il est plus probable que la recherche bénéficiera de soutien administratif et logistique;
- Il est moins probable que la recherche interrompra ou entravera les services de santé;
- Les constatations de la recherche seront plus susceptibles d'être comprises, acceptées et utilisées.

Pour parvenir à ce résultat, l'interaction des chercheurs, gestionnaires des services de santé et membres de la collectivité est essentielle à bien des étapes du processus de recherche. Cependant, cette interaction peut se révéler infructueuse à moins que les parties ne comprennent et n'acceptent l'apport des autres intervenants aux différentes étapes.

Exercice

Demandez aux participants de travailler en petits groupes. Donnez-leur le temps de lire le document 3.1 (étapes du processus de recherche), si ce n'est déjà fait. Ensuite, les membres devraient remplir ensemble la fiche de travail du document 3.2.

Cette fiche énumère les différentes étapes du processus de recherche. Les participants sont appelés à envisager chaque étape et à définir le rôle des chercheurs, des gestionnaires et de la collectivité, le cas échéant.

Un représentant du groupe devrait présenter les résultats du travail en groupe à la plénière.

SÉANCE PLÉNIÈRE

Compte rendu des résultats de l'exercice en groupe et discussion

L'animateur du module devrait présider la séance de compte rendu, et les autres animateurs devraient jouer le rôle de personnes-ressources. Chaque groupe devrait être appelé à présenter son rapport sur le rôle des chercheurs, des gestionnaires et de la collectivité dans le processus de RSS. (Pour de plus amples renseignements, consultez les notes du formateur.)

L'animateur du module peut se servir du document 3.3 pour souligner et compléter les arguments présentés par les groupes. Le document 3.3 peut être distribué aux participants après les exposés et être modifié ou étoffé d'après les rapports des groupes.

Caractéristiques particulières du processus de recherche sur les systèmes de santé

En prenant comme point de départ les exposés des groupes, l'animateur du module peut lancer une discussion sur les caractéristiques particulières du processus de recherche sur les systèmes de santé.

Certains des aspects à envisager sont expliqués ci-dessous. Les participants peuvent soulever ces questions et d'autres éléments, et les animateurs peuvent faire des commentaires au besoin.

1. Sélection et analyse du problème

Dans d'autres types de recherche, le chercheur choisit habituellement d'étudier un problème qu'il connaît bien. Par conséquent, avant de choisir le sujet de recherche, il a une bonne connaissance du domaine. Dans la RSS, du fait que le choix du problème relève surtout des gestionnaires, les chercheurs doivent souvent étudier un problème qu'ils connaissent mal. Par conséquent, non seulement ils ont besoin de l'apport du gestionnaire pour comprendre le problème, mais ils doivent également s'informer sur le sujet en question. Pour se familiariser rapidement avec le domaine, il peuvent recourir à différentes méthodes (p. ex., lecture de documents pertinents, discussions avec des personnes concernées, visites dans la collectivité, à l'établissement de santé et dans d'autres régions pouvant être étudiées et observations personnelles) avant d'élaborer le projet de recherche.

L'analyse du problème constitue une activité complexe car elle nécessite l'interaction de personnes qui ont des points de vue différents (p. ex., chercheurs, gestionnaires, personnel de santé, membres de la collectivité). Les perceptions, les motifs et le vocabulaire de ces groupes de personnes ne manqueront pas de varier. Des techniques spéciales doivent être employées pour gérer leur collaboration avec efficacité. Certaines sont expliquées dans un module ultérieur.

2. Revue documentaire

La plupart des documents pertinents à la RSS sont inédits. Le chercheur devra s'efforcer de localiser et d'obtenir des renseignements qui peuvent se trouver, par exemple, dans des documents et dossiers officiels et des rapports inédits.

3. Méthodologie de la recherche

Le chercheur doit s'assurer d'utiliser des méthodologies appropriées tirées des diverses disciplines de recherche. Il devra se familiariser avec les concepts et les méthodes d'autres disciplines et reconnaître leur utilité et leurs limites.

4. Plan de travail, budget et administration

Les projets de RSS peuvent aller d'études complexes et importantes entreprises par des établissements de recherche à de simples études opérationnelles menées au sein d'un service de santé. Les dispositions à prendre varient donc beaucoup selon la nature de l'étude.

Le personnel des services de santé joue souvent le rôle de responsable de la collecte des données. Dans la RSS, il devrait faire partie de l'équipe de recherche, se familiariser avec la nature de l'étude et avoir la chance de contribuer à l'analyse et à l'interprétation des constatations. En raison de sa participation, il sera beaucoup plus susceptible d'utiliser ces constatations dans son travail quotidien.

5. Travaux sur le terrain

Comme bien des recherches sur les systèmes de santé constituent des évaluations, il faut éviter de mettre le personnel de santé et les dirigeants communautaires sur la défensive et de susciter leur hostilité. Dès le début, il faut consacrer du temps et des efforts à établir des liens avec les personnes concernées et à faire participer celles-ci au processus de recherche.

6. Rédaction du rapport et utilisation des résultats

Comme pour tous les genres de recherches, les chercheurs doivent rendre compte des principales constatations de l'étude en fonction de l'analyse des données et tirer des conclusions. En outre, comme la RSS est orientée vers la prise de mesures, les chercheurs sont appelés à formuler des recommandations. Les gestionnaires répètent souvent que les recherches qui ne font que décrire des problèmes dont ils connaissent déjà l'existence ne leur servent à rien. Ils veulent savoir quoi faire pour régler ces problèmes. De plus, les chercheurs peuvent faire remarquer que les résultats de l'étude révèlent des problèmes insoupçonnés qui méritent d'être étudiés.

Les principales constatations, les conclusions et les recommandations devraient être communiquées à différents auditoires, et notamment :

- aux planificateurs et décideurs,
- à d'autres chercheurs,
- au grand public.

Le rapport doit être distribué rapidement. Il peut prendre plusieurs formes :

- Un rapport complet pour les chercheurs eux-mêmes et les personnes intéressées à examiner la méthodologie et les constatations en détail;
- Un article scientifique publié dans le cadre d'une série de rapports de recherche ou dans un bulletin reconnu;
- Un sommaire ou un rapport abrégé pour les planificateurs et les décideurs, qui met l'accent sur les recommandations pratiques;

- Un rapport destiné aux profanes qui peut être distribué au grand public, à la presse, etc.

Tous ces rapports doivent comprendre un sommaire et être rédigés dans un niveau de langue et un style adaptés au public cible. (Consultez les notes du formateur concernant les questions à envisager à ce sujet. Les participants soulèveront sans doute d'autres points.)

Sommaire

Pour conclure, l'animateur du module devrait résumer le rôle des chercheurs, des gestionnaires et de la collectivité dans le processus de recherche ainsi que les caractéristiques particulières les plus importantes du processus de recherche sur les systèmes de santé.

Document 3.1. Étapes du processus de recherche

Les étapes du processus de recherche sur les systèmes de santé sont semblables à celles de tout autre type de recherche. Cependant, comme la RSS est de nature participative et multidisciplinaire et comme elle est orientée vers les problèmes, plusieurs de ses étapes présentent des caractéristiques particulières.

La plupart des participants connaissent bien les différentes étapes du processus de recherche. Le présent document donne un bref aperçu de ces étapes pour l'exercice en groupe pendant lequel sera défini le rôle des chercheurs, des gestionnaires des services de santé et de la collectivité dans le processus de recherche. Cet exercice sera le point de départ de la discussion qui aura lieu pendant la séance plénière, où seront abordées les caractéristiques spéciales du processus de recherche sur les systèmes de santé.

Sélection et analyse du problème

Dans les autres types de recherche, cette étape peut être implicite et se confondre avec la revue documentaire et la rédaction de l'énoncé du problème. Dans la RSS, il est important que cette étape soit explicite car elle comprend les tâches suivantes :

- Préciser le besoin de nouveaux renseignements;
- Déterminer si les renseignements nécessaires peuvent être obtenus auprès d'une source existante;
- Sinon, déterminer si la tenue d'une étude permettrait d'obtenir les renseignements appropriés;
- Utiliser des critères pour évaluer l'ordre de priorité de différents sujets de recherche. Les critères suivants devraient être envisagés :
 - la pertinence du problème sur le plan social et économique,
 - l'importance des nouveaux renseignements dans l'élaboration de meilleures interventions en matière de santé,
 - l'élimination des doubles emplois,
 - la possibilité de mener le projet à bien avec les ressources dont on dispose,
 - le caractère acceptable du projet sur le plan politique,
 - l'utilité des constatations et recommandations possibles,
 - l'urgence du besoin de données,
 - les aspects déontologiques;
- Analyser le problème afin de déterminer les différents éléments du système de santé qui sont concernés et la nécessité de les inclure dans la recherche, et afin de faire intervenir les disciplines de recherche pertinentes dans l'élaboration du plan de recherche.

Rédaction de l'énoncé du problème

La délimitation du sujet de l'étude constitue une étape importante dans la rédaction de l'énoncé du problème. Il pourrait être impossible d'étudier l'ensemble d'un problème dans une seule recherche en raison des ressources limitées dont on dispose. Par conséquent, l'équipe de recherche doit déterminer l'aspect du problème à étudier en premier.

Formulation de la proposition de recherche

Il s'agit là de la principale étape de l'élaboration d'un projet de recherche. La proposition rassemble toutes les étapes préparatoires du processus de recherche dans un document qui décrit le fondement et la méthodologie proposée de la recherche. C'est en fonction de cette proposition que le projet sera approuvé et financé.

Après l'approbation, la proposition sert de guide à la mise en oeuvre du projet.

Voici les principaux éléments de la proposition de recherche :

1. Introduction

- 1.1 Renseignements de base
- 1.2 Énoncé du problème
- 1.3 Revue documentaire

2. Objectifs

3. Méthodologie

- 3.1 Type d'étude, variables et techniques de collecte de données
- 3.2 Échantillonnage
- 3.3 Plan de collecte des données
- 3.4 Plan de traitement et d'analyse des données
- 3.5 Questions déontologiques
- 3.6 Test préliminaire

4. Gestion du projet

- 4.1 Dotation en personnel et plan de travail
- 4.2 Gestion et contrôle
- 4.3 Plan d'utilisation et de diffusion des résultats

5. Budget

- 5.1 Budget
- 5.2 Justification du budget

Annexe 1 Documents de référence

Annexe 2 Liste des abréviations (s'il y a lieu)

Annexe 3 Instruments de collecte des données (y compris les questionnaires)

Les étapes de l'élaboration d'une proposition de recherche sont illustrées à la première partie de la figure 3.4.

Il est important de souligner qu'en RSS, la nature du problème faisant l'objet de la recherche peut nécessiter l'apport d'un éventail de disciplines de recherche (p. ex., l'épidémiologie, la sociologie et l'économie) à la conception de l'étude et des techniques de collecte des données. Un module ultérieur porte notamment sur cette question.

Approbation et financement

Le processus d'approbation et de financement du projet reposera sur le projet en particulier, les institutions concernées ainsi que les procédures nationales et internationales à suivre. Ces questions sont abordées dans un module ultérieur.

Mise en oeuvre et nature réitérative du projet

La figure 3.4 énonce les étapes de l'élaboration et de la mise en oeuvre du projet de manière linéaire et séquentielle afin que chaque étape apparaisse comme une activité explicite et distincte qui doit être considérée comme importante. Cependant, le processus de recherche n'est pas linéaire, mais de nature réitérative et cyclique. L'une ou l'autre des étapes pourrait devoir être examinée et modifiée par suite d'une étape subséquente. Par exemple, les objectifs pourraient être révisés après l'étude de l'échantillonnage, des méthodes de collecte des données ou de la dotation en personnel.

Figure 3.4A. Étapes de la formulation d'une proposition de RSS.

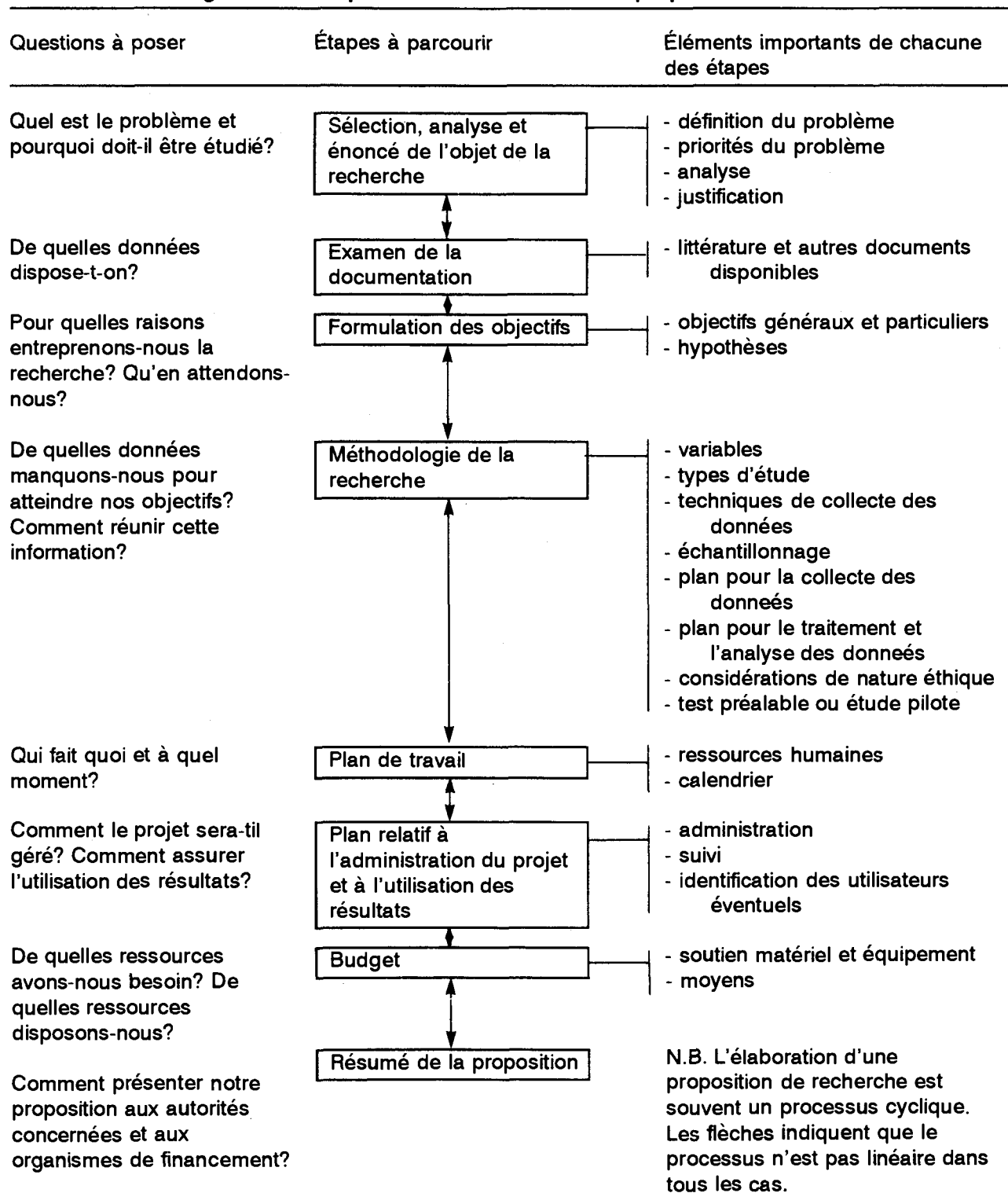


Figure 3.4B. Étapes des travaux sur le terrain.

Questions à poser	Étapes à parcourir	Éléments importants de chacune des étapes
Les gestionnaires et les personnels de santé donneront-ils leur soutien?	Préparation administrative et motivation	<ul style="list-style-type: none"> - directives : obtenir les autorisations - former les groupes de recherche
Les formats et les manuels sont-ils prêts? Les enquêteurs ont-ils été formés?	Préparation en vue de la collecte des données	<ul style="list-style-type: none"> - logistique - tests préalables et correctifs - formation - mesures en vue de la surveillance et du contrôle de la qualité
La collecte des données est-elle ponctuelle?	Collecte des données	<ul style="list-style-type: none"> - vérification; tri
Données qualitatives : faut-il avoir plus de données?	Analyse préliminaire des données	<ul style="list-style-type: none"> - codage : instructions pour l'entrée informatique - préparation des feuilles-types pour le traitement manuel des données qualitatives - tri : classement des données qualitatives

Figure 3.4C. Étapes de l'analyse des données et de la présentation du rapport.

Questions à poser	Étapes à suivre*	Éléments importants de l'étape
Quelles données ont été recueillies pour chaque objectif de recherche? Les données sont-elles complètes et exactes?	Préparer les données pour l'analyse	Revoir les activités sur le terrain Compiler les données pour chaque objectif ou population étudiée Classer les données et en vérifier la qualité Vérifier les imprimés
À quoi ressemblent les données?	Décrire les variables	Distributions Figures, moyennes
Comment peut-on résumer les données pour en faciliter l'analyse?	Faire le recoupement des données quantitatives Résumer les données qualitatives	Faire le recoupement des données par rapport aux objectifs Illustrations, texte
Pour les données qualitatives : la recherche a-t-elle pour but de décrire, de comparer ou de trouver des associations?	Déterminer le type d'analyse statistique nécessaire	Examiner les objectifs, le type d'étude et les variables Faire une description statistique des variables Choisir les tests d'hypothèses
1. Comment peut-on décrire les données?		
2. Comment peut-on déterminer les différences entre les groupes?	Analyser des observations appariées et non appariées	**Test t de Student **Test t pour observations appariées **Test du khi carré **Test du khi carré de McNemar
3. Comment peut-on déterminer les associations entre les variables?	Évaluer les associations entre les variables	**Diagramme de dispersion **Droite de régression et coefficient de corrélation **Risque relatif, risque relatif approché
Comment le rapport doit être rédigé?	Rédiger le rapport et formuler des recommandations	Préparer le canevas du rapport Rédiger les 1 ^{re} et 2 ^e versions Faire un sommaire des constatations Faire un sommaire des conclusions pour chaque objectif Formuler des recommandations Préparer un résumé analytique
Comment doit-on présenter et diffuser les constatations et les recommandations?	Présenter un sommaire et rédiger un plan de mise en oeuvre des recommandations	Discuter des sommaires avec différents groupes cibles Discuter du programme de mise en oeuvre

* Il n'est pas nécessaire de faire ces étapes dans l'ordre indiqué. L'ordre peut être adapté aux besoins de l'atelier.

** Ces éléments sont facultatifs; ils peuvent être omis s'ils ne sont pas pertinents au cours.

Document 3.2. Fiche de travail pour l'exercice en groupe

Étapes du processus de recherche	Rôle des chercheurs	Rôle des gestionnaires de la santé	Rôle de la collectivité
PLANIFICATION			
1. Sélection et analyse du problème			
2. Énoncé du problème			
3. Revue documentaire			
4. Objectifs de recherche			
5. Méthodologie de recherche			
6. Plan de travail			
7. Budget			
8. Plan de gestion du projet et d'utilisation des résultats			
9. Demande d'approbation et de financement			

Étapes du processus de recherche	Rôle des chercheurs	Rôle des gestionnaires de la santé	Rôle de la collectivité
MISE EN OEUVRE			
10. Préparatifs relatifs à la gestion et à la motivation			
11. Préparation à la collecte des données			
12. Supervision et contrôle de la qualité pendant la collecte des données			
13. Analyse préliminaire des données sur le terrain			
14. Traitement des données sur le terrain			
15. Tableaux croisés et sommaires de données			
16. Calculs statistiques			
17. Préparation des rapports et des recommandations			
18. Présentation des rapports et des recommandations			
19. Utilisation des constatations des recherches aux fins du développement de la santé			
20. Diffusion des rapports et des constatations			

Annexe 4.1. Étapes du processus de recherche sur les systèmes de santé : rôle des chercheurs, des gestionnaires et de la collectivité⁷

PLANIFICATION DE LA RECHERCHE

Éléments du protocole	Rôle des chercheurs, des gestionnaires et de la collectivité
1. Titre	
Doit être bref mais assez descriptif.	Prendre une décision conjointe . Il peut être préférable de ne prendre une décision qu'après avoir éclairci les objectifs et l'envergure de l'étude.
2. Contexte	
Brève description du problème et de son importance.	<p>Séance de discussion conjointe visant à déterminer :</p> <ul style="list-style-type: none"> • les types de renseignements qui aideront les gestionnaires ou les dirigeants communautaires à prendre des décisions au sujet du problème, notamment : <ul style="list-style-type: none"> - la cause du problème; - les facteurs contribuant au problème; - l'importance relative de ces différents facteurs; - l'efficacité comparative de différentes solutions. • si les statistiques existantes peuvent être analysées dans le but d'obtenir les renseignements nécessaires; • si la recherche permettra de recueillir les renseignements dont a besoin le gestionnaire ou la collectivité; • comment les gestionnaires ou la collectivité utiliseront ces renseignements (c.-à-d. les mesures qu'ils pourront prendre à partir des résultats).

⁷ Adapté de Pathmanathan, I., The HSR process, dans Report on the national workshop on the integration of health systems research and management, février 1985, Malaysia, ministère de la Santé, Kuala Lumpur, Malaysia, 1985.

PLANIFICATION DE LA RECHERCHE (suite)

Éléments du protocole	Rôle des chercheurs, des gestionnaires et de la collectivité
3. Revue documentaire	
<p>Sommaire des renseignements publiés et inédits visant à :</p> <ul style="list-style-type: none">• comprendre le problème;• trouver des méthodes permettant de l'étudier ou de le résoudre.	<p>Les chercheurs cherchent et examinent des documents et des dossiers et discutent avec des personnes qui connaissent bien le problème en question.</p> <p>Les gestionnaires cherchent des circulaires, directives, procès-verbaux, rapports de conférences, etc. sur le sujet et les fournissent aux chercheurs.</p> <p>Les décideurs de la collectivité soulignent les renseignements sur le problème qui peuvent être recueillis auprès de groupes et de particuliers concernés dans la région.</p>
4. Objectifs	
<p>Énoncé des objectifs ou des buts de la recherche (c.-à-d. les renseignements qui seront obtenus et l'usage qui en sera fait).</p>	<p>Description conjointe par les chercheurs, gestionnaires et décideurs de la collectivité, s'il y a lieu.</p>
5. Approche	
<p>Envergure (ce qu'il faut inclure dans le projet de recherche), notamment :</p> <ul style="list-style-type: none">• le nombre de problèmes et leur type;• le nombre de catégories de populations ou de services;• le nombre de mois ou d'années sur lesquels porte l'étude.	<p>Décision conjointe des gestionnaires et chercheurs fondée sur :</p> <ul style="list-style-type: none">• la disponibilité des ressources;• la faisabilité de recueillir des données valables;• la nature du problème étudié;• l'urgence d'obtenir des résultats. <p>Les décideurs de la collectivité participent à des discussions si la recherche porte sur des problèmes intéressant la collectivité.</p>
<p>Conception de la recherche Sélection du type d'étude et élaboration de la recherche.</p>	<p>Les chercheurs prennent une décision en fonction de la nature du problème, des objectifs de recherche, des renseignements nécessaires et des ressources disponibles. Les gestionnaires et dirigeants de la collectivité déterminent la faisabilité de l'étude et envisagent des facteurs déontologiques.</p>

PLANIFICATION DE LA RECHERCHE (suite)

Éléments du protocole	Rôle des chercheurs, des gestionnaires et de la collectivité
<p>Méthodologie de la collecte des données</p> <ul style="list-style-type: none"> Types et caractéristiques des données à recueillir (p. ex., données sociodémographiques, état de santé, connaissances, opinions, coût des ressources en matière de santé ou interventions). Méthodes et instruments de collecte de données (p. ex., entrevues, examen de documents ou de cartes, observation du comportement) 	<p>Les chercheurs prennent une décision après discussion avec les gestionnaires et, s'il y a lieu, des membres de la collectivité concernant :</p> <ul style="list-style-type: none"> les objectifs et la conception du projet de recherche, les résultats attendus de la recherche, la faisabilité de différentes méthodes de collecte de données.
<p>Traitement des données (compilation manuelle des données dans des tableaux ou compilation automatique)</p>	<p>Les chercheurs déterminent la méthode et le coût de la collecte.</p> <p>Les gestionnaires et les dirigeants de la collectivité aident les chercheurs (s'il y a lieu) à communiquer avec les organismes pertinents et à prendre les dispositions administratives nécessaires.</p>
<p>6. Budget</p>	<p>Les chercheurs prennent les dispositions nécessaires.</p> <p>Les gestionnaires :</p> <ul style="list-style-type: none"> étudient le budget pour déterminer s'il est possible d'éliminer des frais par des modifications internes et le redéploiement temporaire de ressources. déterminent en collaboration avec les chercheurs s'il serait possible de demander l'aide d'organismes de financement si tous les frais ne peuvent être assumés.

MISE EN OEUVRE DE PROJETS DE RSS

Activités menées pendant la mise en oeuvre	Rôle des chercheurs, des gestionnaires et de la collectivité
1. Examen et modification du protocole en fonction des ressources déjà affectées au projet.	Les chercheurs étudient les modifications proposées et leurs répercussions et en discutent avec les gestionnaires .
2. Conception et test préliminaire des instruments et de la méthodologie.	Les chercheurs effectuent le test préliminaire avec l'aide d'un programmeur ou d'un statisticien (s'il y a lieu).
3. Sélection de l'échantillon.	Les chercheurs choisissent l'échantillon en suivant les conseils d'un statisticien (s'il y a lieu).
4. Préparation d'un guide de collecte des données.	Les chercheurs préparent le guide.
5. Conception de tableaux pour la compilation des données.	Les chercheurs préparent les tableaux en consultation avec le personnel responsable du traitement des données.
6. Formation des interviewers et des responsables de la collecte.	<p>Les gestionnaires obtiennent les ressources nécessaires compte tenu du plan du projet approuvé, notamment :</p> <ul style="list-style-type: none"> • du personnel pour la collecte des données et les entrevues; • des installations de formation; • de l'aide pour les frais de formation. <p>Les chercheurs font la formation.</p> <p>Les membres de la collectivité et le personnel des services de santé recueillent des données s'il y a lieu.</p>
7. Préparatifs dans la région où aura lieu la collecte.	<p>Les gestionnaires prennent les dispositions administratives nécessaires, notamment :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Envoi de circulaires au personnel; • Information du public et des patients; • Obtentions d'installations pour la collecte des données, les entrevues, l'entreposage, etc.; • Dispositions relatives au transport; • Modification des tableaux de service pour faciliter le détachement temporaire de personnel.

MISE EN OEUVRE DE PROJETS DE RSS

Activités menées pendant la mise en œuvre	Rôle des chercheurs, des gestionnaires et de la collectivité
7. Préparatifs dans la région où aura lieu la collecte (suite).	<p>Les dirigeants ou représentants de la collectivité prennent des dispositions pour :</p> <ul style="list-style-type: none"> recueillir des données dans la collectivité; aviser d'autres dirigeants de collectivités. <p>Les chercheurs discutent avec les gestionnaires de certaines exigences du projet.</p>
8. Collecte des données.	<p>Les chercheurs contrôlent et supervisent la collecte des données et identifient et éliminent les problèmes opérationnels.</p> <p>Les gestionnaires contribuent à résoudre les problèmes opérationnels et exercent des fonctions administratives concernant la collecte des données, notamment en donnant accès à des dossiers, en donnant de l'encouragement et en assurant le transport et, s'il y a lieu, en détachant du personnel pour la collecte.</p> <p>Les décideurs de la collectivité désignent des bénévoles ou des travailleurs qui recueilleront des données s'il y a lieu.</p>
9. Vérification et modification des formulaires remplis.	<p>Les chercheurs organisent et supervisent les questions logistiques.</p> <p>Les gestionnaires et la collectivité fournissent du personnel et des installations.</p>
10. Traitement des données.	<p>Les chercheurs communiquent avec du personnel de traitement des données.</p>
11. Analyse des données et préparation du rapport préliminaire.	<p>Les chercheurs analysent les données, tirent des conclusions compte tenu des objectifs du projet et préparent le rapport préliminaire.</p>
12. Étude du rapport préliminaire.	<p>Les chercheurs, gestionnaires et décideurs de la collectivité discutent du rapport préliminaire pour déterminer la validité et la pertinence des constatations et des recommandations.</p>

MISE EN OEUVRE DE PROJETS DE RSS

Activités menées pendant la mise en oeuvre	Rôle des chercheurs, des gestionnaires et de la collectivité
13. Rapport final.	Les chercheurs préparent et présentent le rapport aux autorités et aux collectivités concernées.
14. Décisions stratégiques sur les mesures de suivi à prendre.	Les gestionnaires et décideurs de la collectivité qui occupent des postes d'autorité pertinents déterminent les mesures de suivi à prendre selon : <ul style="list-style-type: none">• la validité et la pertinence du rapport,• l'importance du problème et des recommandations,• la faisabilité des mesures de suivi. Les chercheurs éclairent la validité et la pertinence de l'étude (au besoin).

Notes du formateur

Module 3 : LE PROCESSUS DE RECHERCHE SUR LES SYSTÈMES DE SANTÉ

Lectures préalables

Les documents ci-dessous, qui ont trait au présent module, devraient être lus avant l'atelier. S'ils n'ont pas été distribués ou si certains participants ne les ont pas lus, assurez-vous de les mettre à leur disposition et de leur rappeler de les lire avant le début de la séance.

- Module 9, Types d'études, dans le volume 2 de la présente série sur la formation à la RSS.
- Taylor, C.E., The choice of methods, dans The uses of health systems research, OMS, Genève, Suisse, 1984, Public health papers no. 78. chapitre 2, p. 22–41.
- Organisation mondiale de la santé, Health systems research in action, OMS, Genève, Suisse, 1988, p. 12–15.

Fondement et approche du présent module

Certains participants seront des chercheurs d'expérience qui connaissent très bien le processus de recherche; d'autres seront des gestionnaires de services de santé pour qui ce sujet n'est pas familier. L'animateur du module devra s'efforcer d'adapter sa méthode d'enseignement afin de soutenir l'intérêt des premiers en évitant que les autres trouvent le module inutile ou incompréhensible. Il pourrait notamment encourager l'apprentissage en demandant aux participants de faire les lectures préalables et de lire les documents distribués avant la séance, stimuler les échanges lors de la séance de travail en petits groupes et orienter les discussions vers les rôles complémentaires du chercheur et du gestionnaire afin que chacun prenne conscience de l'apport et des limites possibles de l'autre.

Pendant l'exposé et la discussion, l'animateur devrait adopter un style qui favorise la participation et l'apport actif des participants. Il doit veiller à reconnaître cet apport, que les participants aient des antécédents en recherche ou en gestion.

Exercice en groupe : Rôle des chercheurs, des gestionnaires et de la collectivité dans le processus de recherche

Le document 3.3 donne un exemple de réponse à l'exercice en groupe. Cet exemple peut être étoffé ou modifié selon l'apport des participants. Il est important de souligner l'importance de la participation de la collectivité au processus de recherche ainsi que le rôle des chercheurs et des gestionnaires, car la participation réelle de la collectivité à la recherche peut représenter une idée nouvelle pour certains participants.

Les animateurs des discussions en groupe devraient encourager les membres du groupe à échanger sur des faits vécus (positifs et négatifs) touchant les interactions entre chercheurs, gestionnaires et la collectivité pendant le processus de recherche.

**Formation à la recherche sur les systèmes de santé
Volume 4 : Gestion de la recherche sur les systèmes de santé**

Module 4

**TECHNIQUES ET MÉTHODES DE RECHERCHE
SUR LES SYSTÈMES DE SANTÉ**

Fondement et contenu des modules du présent volume

Utilité du module

Besoin de formation à la RSS des directeurs de recherche.

Le processus décisionnel sur les besoins de santé nécessite des renseignements appropriés.

Obtention de renseignements pertinents.
Promotion de l'utilisation des résultats.

Développement de la capacité nationale de RSS et utilisation des constatations des recherches pour améliorer la santé.

Contribution personnelle des participants au développement de la RSS dans leur pays.

MODULES

Module 1 Préparation à l'atelier

Module 2 Objet et utilité de la RSS

Module 3 Le processus de recherche sur les systèmes de santé

Module 4 Techniques et méthodes de RSS

Module 5 Étapes du développement de la RSS en tant qu'outil de gestion

Module 6 Stratégies de perfectionnement des ressources humaines

Module 7 Stratégies organisationnelles

Module 8 Stratégies institutionnelles

Module 9 Aptitudes en négociation aux fins de la RSS

Contenu du module

Description des directeurs de recherche et de leur rôle dans la RSS.
Objet et structure du cours.

Types de renseignements nécessaires pour le développement de la santé.
Exemples de l'utilité de la RSS pour obtenir des renseignements.
Étapes essentielles de la recherche.
Rôle des chercheurs et des gestionnaires de la santé dans la RSS.
Présentation de méthodes de recherche utiles mais peu répandues.

Contraintes dans le développement de la RSS.
Étapes de ce développement et objectifs, et point central de chaque étape.
Les groupes cibles et leurs besoins en matière de formation.
Formation et maintien de la main-d'oeuvre nécessaire.
Mécanismes et procédés visant à élaborer des priorités et des politiques en matière de recherche et à promouvoir la tenue et l'utilisation des recherches.
Gestion du changement et maintien de la créativité des institutions de recherche.
Promotion de l'utilisation des recherches par le marketing social.

Différents types de négociations à entreprendre pendant le processus de RSS.
Mise en pratique de la négociation.

Module 4 : TECHNIQUES ET MÉTHODES DE RECHERCHE SUR LES SYSTÈMES DE SANTÉ

OBJECTIFS

À la fin de la présente séance, vous devriez pouvoir :

1. Décrire et utiliser certaines techniques provenant des sciences du comportement (technique nominale de groupe, méthode Delphi et réunions de groupe).
2. Connaître l'utilité de ces techniques dans le processus de recherche sur les systèmes de santé.
3. Connaître l'utilité et les limites d'un éventail d'autres méthodes de collecte de données provenant des sciences du comportement qui s'appliquent particulièrement à la RSS.

CONTENU

Avant le présent module, les participants doivent lire les documents suivants :

- Modules 10A à 10D, Techniques de collecte de données, du volume 2 de la présente série sur la formation à la RSS (facultatif);
- Document 4.2 du présent module.

Techniques permettant de faciliter le processus de recherche (exposé et discussion)

Exercice : La technique nominale de groupe

Techniques de collecte de données aux fins de la RSS - Application de certaines techniques et méthodes moins courantes (discussion)

MATÉRIEL

Document 4.1 : Directives d'utilisation de la technique nominale de groupe (à distribuer avant l'exercice)

Document 4.2 : Introduction à certaines techniques et méthodes de collecte de données applicables à la RSS : Exemples tirés des sciences du comportement (à distribuer au moins 24 heures avant l'exposé)

Notes du formateur

TECHNIQUES PERMETTANT DE FACILITER LE PROCESSUS DE RECHERCHE (exposé et discussion)

Les caractéristiques uniques du processus de recherche sur les systèmes de santé nécessitent que les chercheurs, les gestionnaires de services de santé et même les dirigeants communautaires collaborent à différentes étapes du processus de recherche, comme l'indique le module 3. Plusieurs techniques peuvent être employées pour faciliter cette interaction afin d'atteindre les objectifs fixés à ces différentes étapes. Ces techniques sont utilisées depuis un certain temps dans les recherches en sciences du comportement. On y recourt de plus en plus en RSS pour une variété de fins.

Au cours de la présente séance, nous étudierons :

- la technique nominale de groupe,
- la méthode Delphi,
- la réunion de groupe.

Technique nominale de groupe

La technique nominale de groupe est une technique de discussion en groupe à laquelle on peut recourir lorsqu'on veut obtenir un consensus dans un groupe sur un sujet où la prise de décisions peut être orientée par les perceptions et les opinions des différents membres. La discussion commence généralement par l'expression personnelle des opinions suivie par le «vote», puis par d'autres discussions et votes, etc. La discussion en groupe prend fin lorsque les résultats du dernier vote ne sont pas très différents de ceux de l'avant-dernier. Les étapes de cette technique sont décrites au document 4.1.

Avantages de la technique nominale de groupe

- Le processus de discussion est strictement séparé du processus de vote, et le vote est secret. Cette méthode permet de dépersonnaliser le processus et de donner un vote égal à chaque membre, quelles que soient ses aptitudes verbales.
- Les résultats reflètent donc l'apport de tous les membres du groupe. La série de discussions et de votes secrets permet de minimiser les risques de biais des résultats en faveur de l'opinion d'une ou de plusieurs personnes à comportement dominant.
- La technique nominale de groupe constitue un moyen utile de combiner les opinions de plusieurs personnes.

Exemples d'utilisations de la technique nominale de groupe dans la recherche sur les systèmes de santé

La technique nominale de groupe (ou une version modifiée) est particulièrement utile, dans la recherche sur les systèmes de santé, pour :

- aider un groupe de gestionnaires, de chercheurs ou de représentants de la collectivité à élaborer et à classer en ordre de priorité un ensemble de sujets sur lesquels il faut recueillir des renseignements;
- aider un groupe à choisir parmi différents sujets de recherche;

- recueillir l'apport «d'experts» sur une ou plusieurs questions traitées dans le cadre d'une recherche.

Elle peut également servir à aider un groupe de responsables des politiques à s'entendre sur les priorités en matière de recherche ou à choisir des sujets précis qui devraient faire l'objet d'une recherche.

Méthode Delphi

La méthode Delphi et la technique nominale de groupe ont le même but : obtenir au sein d'un groupe un consensus sur une question controversée. Cependant, avec la méthode Delphi, les groupes ne se réunissent habituellement pas pour discuter; ils communiquent au moyen de questionnaires. Chaque fois qu'un questionnaire circule, l'intervalle des réponses possibles est rétréci en fonction de la moyenne des réponses au questionnaire précédent. En raison de la nature de cette technique, il faut disposer de beaucoup de temps et les participants doivent avoir de bonnes aptitudes en communication écrite.

Réunions de groupe

La réunion de groupe constitue une discussion approfondie en petit groupe dirigée par un animateur. Le groupe se compose habituellement de huit à dix participants. Les techniques d'animation des réunions de groupe sont décrites dans le module 10C du volume 2 de la présente série sur la formation à la RSS.

Avantages des réunions de groupe

- Cette technique est utile pour explorer en profondeur les perceptions, croyances, attitudes ou idées d'un groupe de personnes.
- Elle permet aux membres du groupe d'échanger des idées sur un sujet précis et de s'encourager à exprimer ses attitudes et ses pensées librement sans se sentir inhibé par des liens hiérarchiques.
- Les réunions de groupe peuvent soulever de nouvelles idées et donner de nouvelles indications sur des problèmes difficiles.
- Les participants peuvent également contribuer à l'interprétation des résultats quantitatifs et qualitatifs.

Inconvénients

- Le rôle de l'animateur est essentiel. La réunion peut se solder par un échec si l'animateur n'a pas assez d'expérience ou n'a pas les compétences nécessaires pour animer un groupe particulier.
- L'environnement dans lequel la réunion de groupe a lieu doit être préparé avec soin et maintenu pendant la discussion. C'est souvent difficile, et les résultats de la réunion peuvent présenter des incohérences et des inexactitudes. Il est possible que les participants ne se sentent pas à l'aise ou soient distraits. On ne peut donc trop insister sur l'importance de contrôler l'environnement.

La réunion de groupe est une technique utile pour obtenir la participation active et l'apport d'une variété de personnes pendant le processus de recherche. Elle peut servir à définir une variable ou à créer un instrument de recherche. Par exemple :

- Dans le cadre d'un projet de recherche visant à évaluer le système d'aiguillage entre les centres de soins primaires et les hôpitaux en Malaysia, l'une des variables à l'étude était le caractère adéquat des renseignements sur le patient renvoyé. Pour déterminer les renseignements qui seraient considérés adéquats, une série de réunions de groupe ont été tenues parmi le personnel de l'hôpital et le personnel des soins de santé primaires. Ces réunions ont permis d'élaborer une liste de «renseignements essentiels» et des critères permettant de déterminer si ces renseignements sont adéquats.
- En Thaïlande, une équipe de recherche voulait déterminer comment rédiger un questionnaire à remettre aux mères des régions rurales dans le but d'étudier la diarrhée chez les enfants. Une série de réunions de groupes auxquelles ont participé des mères ont permis de constater que le terme «diarrhée» n'est employé que pour les enfants de plus de 12 mois; avant, la diarrhée est considérée comme une manifestation de la croissance. Pour recueillir des renseignements sur les cas de diarrhée parmi les enfants de moins d'un an, le questionnaire a dû être modifié.

(Les participants et les animateurs devraient être appelés à donner d'autres exemples pour illustrer l'emploi des réunions de groupe, de la technique nominale de groupe et de la méthode Delphi en RSS.)

EXERCICE : La technique nominale de groupe

1. Divisez les participants en petits groupes et distribuez le document 4.1, Directives d'utilisation de la technique nominale de groupe.
2. Demandez à chaque groupe d'employer la technique nominale de groupe pour élaborer des critères qui serviront à recruter des chercheurs dans l'une des situations suivantes. (Laissez chaque groupe choisir la situation à étudier.)

Première situation

Une unité de RSS est établie dans un institut de santé qui forme du personnel de santé et mène des recherches épidémiologiques. On compte très peu de chercheurs d'expérience au pays. Un épidémiologiste chevronné dirigera la nouvelle unité. Il dispose de ressources suffisantes pour recruter trois autres chercheurs qui seront chargés de mener des études sur les systèmes de santé et d'appuyer le développement de la RSS au pays. Élaborez des critères de sélection des chercheurs.

Deuxième situation

Une université qui compte une faculté de médecine, de sociologie et d'économie ainsi qu'une école de santé publique a récemment créé un poste de professeur en RSS dans le but de réorienter les recherches de l'université vers les besoins prioritaires du pays en matière de santé. Élaborez des critères de sélection du candidat qui sera nommé à ce nouveau poste.

TECHNIQUES DE COLLECTE DE DONNÉES AUX FINS DE LA RSS - APPLICATION DE CERTAINES TECHNIQUES ET MÉTHODES MOINS COURANTES (discussion facultative)

Cette séance peut prendre la forme d'une discussion en groupe présidée par l'animateur du module. Il s'agit d'une séance facultative qui peut être tenue à l'intention des personnes intéressées. Son contenu devrait être adapté au niveau des participants (voir les notes du formateur à la fin du module).

Le document 4.2 peut être distribué aux participants, qui le liront avant la discussion et seront appelés à préparer des exemples d'utilisation d'une ou de plusieurs des techniques étudiées.

Présentez chacune des techniques suivantes et invitez les participants et les animateurs à échanger des opinions et des faits vécus sur leur usage et à donner des exemples de la façon dont elles ont été employées dans le cadre de recherches.

- observation passive,
- observation active,
- entrevues,
- histoires,
- échelles,
- études de cas.

Invitez les participants à discuter de la notion de recherche participative et de son application en RSS. Bien que la recherche participative ne constitue pas une technique de collecte de données en tant que telle, mais plutôt une méthode de recherche, il est important de l'étudier avec les participants en raison de son importance en RSS.

Document 4.1. Directives d'utilisation de la technique nominale de groupe¹

Introduction

Le chef de groupe explique le sujet assigné au groupe et l'inscrit clairement sur un tableau à feuilles mobiles.

Recherche individuelle d'idées (10 minutes)

Chaque participant inscrit sur une feuille de papier ses idées sur le sujet. Cette activité se fait en silence afin d'éviter que les participants ne portent de jugements sur les idées trop tôt.

Rassemblement des idées (25 minutes)

Le chef demande à chaque membre de lire une idée de sa liste et d'expliquer brièvement pourquoi il la trouve importante. Le secrétaire du groupe l'écrit rapidement sur le tableau à feuilles mobiles selon la formulation du participant. Un espace devrait être réservé sous chaque idée pour inscrire des modifications.

Le groupe ne fait aucun commentaire pour le moment; cependant, il envisage chaque idée présentée et tente de la comprendre et de se rendre compte de la raison pour laquelle elle est importante. Les participants devraient demander des éclaircissements après que toutes les données aient été consignées, s'il y a lieu.

Avec du ruban gommé, affichez au mur les feuilles de tableau portant les idées exprimées. Après la présentation de 15 à 20 idées, quelques minutes devraient être consacrées aux éclaircissements. Aucune discussion ou évaluation détaillée ne doit avoir lieu pour le moment. Pour dépersonnaliser les idées, le chef devrait demander à d'autres membres du groupe de les éclaircir plutôt qu'à leurs auteurs.

Classement individuel en ordre de priorité (5 minutes)

Les participants classent individuellement les idées affichées sur le tableau à feuilles mobiles selon leur importance, en fonction d'une échelle de 1 (faible) à 5 (grande). Plus la note est élevée, plus l'idée est importante. Des idées peuvent recevoir le même pointage si le participant considère qu'elles ont la même importance. Les participants peuvent employer la «feuille de pointage» ci-dessous pour consigner leurs notes.

¹ Adapté de Williamson, J.W., Ostrow, P.C., Basswell, H.R., Health accounting for quality assurance, American Occupational Therapy Association, Bethesda, MD, 1981.

Feuille de pointage

Échelle : 1 (faible) à 5 (grande)		Nom _____
Sujet	Note initiale	Note révisée
N° 1 :		
N° 2 :		
N° 3 :		
etc.		

Consignation des notes (15 minutes)

Le groupe aide le chef et le secrétaire à consigner les notes sur un tableau à feuilles mobiles en suivant le modèle ci-dessous («feuille de consignation des notes»).

Feuille de consignation des notes

Sujet	Note					Note finale
	1	2	3	4	5	
N° 1 :						
N° 2 :						
N° 3 :						
etc.						

Regroupez les personnes qui ont donné chaque note. Calculez la note finale en multipliant la note par le nombre de personnes qui ont donné cette note, p. ex., $(1 \times 2) + (2 \times 5) + (3 \times 4) + (4 \times 1) = 28$.

Exemple

Sujet	Note					Note finale
	1	2	3	4	5	
N° 1	//	////	////	/		28

Discussion et révision des notes (45 minutes)

Le but de la discussion consiste à parvenir à un consensus. Le chef du groupe choisit certaines idées et lance une discussion visant à analyser les avantages et les inconvénients de chacune. Le chef peut choisir deux types d'idées : celles qui ont reçu des notes élevées et celles au sujet desquelles les opinions sont partagées (notes très élevées et très faibles). Quelques idées nouvelles peuvent être soulevées au cours de la discussion; dans ce cas, ces idées doivent se voir attribuer une note avant la discussion. En outre, quelques idées qui ont reçu des notes faibles pourraient attirer l'attention. Ces idées se voient parfois attribuer des notes élevées une fois que les participants ont compris pourquoi elles ont été suggérées.

Après la discussion, les membres inscrivent leurs notes finales dans le tableau initial, dans la colonne «note révisée».

Notes révisées et classement en ordre de priorité (15 minutes)

Les notes révisées sont inscrites avec un marqueur de couleur différente sur le même tableau à feuilles mobiles que les notes initiales, et elles sont consignées de façon semblable. Le pointage final du groupe pour chacun des sujets donne une indication de l'importance de l'idée d'après le groupe.

Document 4.2. Introduction à certaines techniques et méthodes de collecte de données applicables à la RSS : exemples tirés des sciences du comportement

Aperçu

Au module 2, nous avons vu que la nature des problèmes soumis à des recherches sur les systèmes de santé est telle qu'il est nécessaire de recourir à des techniques de recherche provenant de plusieurs disciplines afin de recueillir des renseignements appropriés. Certaines de ces techniques, et notamment celles qui permettent de faciliter le processus de recherche, ont déjà été abordées dans le présent module. Ces techniques ainsi que d'autres techniques provenant du domaine des sciences du comportement sont utilisées de plus en plus souvent en RSS pour recueillir des données.

Les directeurs de recherche qui ne connaissent pas très bien les sciences du comportement seront appelés de plus en plus souvent à critiquer, à évaluer ou à appuyer des projets de RSS qui recourent à des techniques de collecte de données provenant des sciences du comportement.

Le présent document constitue une introduction pour les directeurs de recherche qui s'intéressent de plus en plus à la RSS et qui doivent donc reconnaître l'utilité possible de ces techniques en plus de celles qui proviennent de l'épidémiologie, de l'économie, etc.

Vous avez sans doute déjà employé certaines des techniques de recherche qui sont abordées dans le présent document ou, du moins, vous connaissez des gens qui les ont employées. Pendant votre lecture, trouvez des exemples qui illustrent l'utilisation d'une ou de plusieurs techniques que vous présenterez lors de la discussion.

Types de techniques de collecte de données employées en RSS

Les techniques de collecte de données en RSS peuvent être divisées en quatre catégories :

- Collecte de données provenant de documents (p. ex., statistiques, dossiers médicaux, dossiers financiers, circulaires, procès-verbaux de réunions, etc.);
- Observation du comportement humain ou des conditions physiques, par la participation ou la simple observation;
- Interrogation (p. ex., de personnes ou de groupes);
- Obtention de renseignements par des méthodes écrites (p. ex., questionnaires écrits, échelles, etc.).

Comme le présent module porte sur les techniques de collecte de données provenant des sciences du comportement, la discussion se concentrera sur l'observation et l'interrogation, techniques qui ont beaucoup évolué dans ce domaine. Ces techniques peuvent être qualitatives ou quantitatives (tableau 4.1).

Avec les techniques quantitatives, le type et le contenu des données à analyser sont plus prévisibles (parce qu'ils sont déjà définis par le chercheur) qu'avec les techniques qualitatives.

Observation passive

Un chercheur qui se livre à l'observation passive ne fait qu'observer des gens et consigner ce qu'il voit sans intervenir dans les activités de ces personnes. Il ne pose aucune question; il ne peut donc pas demander aux sujets quelles sont leurs attitudes ou leurs perceptions. En outre, le chercheur peut tenter de se faire le plus discret possible.

Tableau 4.1. Aperçu des techniques de collecte de données.

Données qualitatives		Données quantitatives
<u>Observation</u>	<u>Entrevue</u>	<u>Questionnaire</u>
Passive	Non structurée	
Active	Structurée Ouverte	Fermé
	Histoires Études de cas Batteries de tests Échelles Instruments de mesure	

Exemple

Observation des différentes sources d'eau qu'utilisent des villageois, dans le cadre d'une étude visant à aider les responsables d'un programme de lutte contre la schistosomiase à élaborer de nouvelles stratégies.

Observation active

L'observation active peut être caractérisée par une participation moyenne, active ou totale. L'observateur actif ne fait pas qu'observer le comportement des autres; il prend part à leurs activités et, par conséquent, s'observe lui-même. Le chercheur peut également poser des questions pour obtenir des renseignements sur les attitudes et les perceptions des sujets dans des situations particulières. Lorsqu'il fait une observation active, le chercheur vit souvent dans une localité et demeure «à l'affût» des événements importants; il recueille des renseignements par l'observation et en posant des questions sur place ou plus tard sur ce qui est arrivé. On dit toujours que l'observation active prend beaucoup de temps, mais ce n'est pas nécessairement le cas. Cette technique est toujours associée à l'ethnographie de cultures entières, mais si on pose des questions précises, elle peut rapporter des résultats rapides.

Exemples

Des chercheurs étudiant la vaporisation de DDT aux fins de la lutte contre la malaria dans une région rurale de Thaïlande² ont relevé une série de problèmes associés à l'acceptation de la vaporisation par les villageois, et notamment le fait que les résultats du travail des équipes de vaporisation (mesurées selon les variations des dépôts de DDT) étaient très irréguliers. Dans certains cas, les résultats étaient tout à fait satisfaisants, mais dans d'autres ils ne l'étaient pas. Un assistant de recherche a été affecté à chacune des deux équipes de vaporisation; son rôle n'a pas été dévoilé aux autres membres de l'équipe. Après seulement six jours d'observation et sans analyse poussée des données, les chercheurs ont pu déterminer clairement pourquoi les travaux donnaient des résultats aussi variables. Le problème fondamental résidait dans le fait que les équipes se voyaient donner une quantité précise de DDT en poudre, qu'ils devaient utiliser avant la fin de la journée. La poudre était lourde et le temps chaud, et il était donc préférable de se débarrasser de la poudre le plus rapidement possible. Par conséquent, les villages vaporisés le matin recevaient une concentration plus forte d'insecticide que les villages vaporisés pendant l'après-midi. Parfois, les vaporisateurs jetaient leur poudre ou la troquaient contre de la nourriture.

Parmi d'autres problèmes reliés à la santé qu'il est possible d'étudier par l'observation active, on relève le régime alimentaire, l'accès aux aliments, les ressources financières, les relations familiales, l'entreposage et l'utilisation de l'eau, l'élimination des déchets humains et ménagers, les croyances au sujet de la santé et des maladies et les pratiques en matière de santé.

Entrevues

Deux variables fondamentales permettent de définir les types de techniques d'entrevues qui peuvent être employées en RSS : la nature de l'instrument utilisé et la catégorie de répondants.

L'instrument d'entrevue

On peut distinguer les entrevues non structurées des entrevues structurées lorsqu'un questionnaire est employé. Dans une entrevue non structurée, le chercheur a un sujet en tête mais pas de liste de questions; il présente le sujet et demande au répondant d'en parler librement. Les questions qu'il pose sont appelées des questions ouvertes. Pendant l'observation active, le chercheur peut mener une ou plusieurs entrevues non structurées. Dans une entrevue structurée, les questions et l'ordre de celles-ci sont déterminés d'avance. Les questions peuvent être ouvertes, mais la plupart seront fermées. Les études sur les connaissances, les attitudes et les pratiques sont habituellement structurées; un nombre relativement grand de répondants se voient poser la même série de questions.

Les répondants

Il est possible d'interroger une population complète (p. ex., toutes les femmes enceintes d'un village) ou un échantillon de cette population. Cet échantillon peut être probabiliste (représentatif) ou non probabiliste. Dans ce dernier cas, le chercheur peut choisir les répondants uniquement parce qu'ils présentent des caractéristiques particulières (p. ex., uniquement des cas «typiques» ou présentant des caractéristiques opposées). Parfois, les répondants sont choisis simplement parce qu'ils sont disponibles pour une entrevue. Dans certaines études, seuls quelques répondants importants seront interrogés ou choisis aux fins d'une étude de cas détaillée.

² Tavitong, H., Prasit, L., Mance, S., Medical social science program, Faculty of Social Sciences and Humanities, Mahidol University, Bangkok, Thaïlande, 1981.

Histoires

Les histoires vécues constituent une application particulière des techniques d'entrevue. Cette technique correspond bien aux habitudes de communication des sociétés rurales traditionnelles. Les histoires vécues sont habituellement recueillies auprès d'un très petit échantillon. Les sujets sont invités à raconter des histoires sur des aspects importants de leur vie, afin de donner à l'interviewer des indications sur les choses qu'ils considèrent importantes. Les répondants peuvent également être appelés à se concentrer sur toute leur vie ou uniquement sur quelques aspects.

Exemples

Parmi les sujets qui peuvent être étudiés avec succès par la méthode des histoires vécues, on retrouve notamment les habitudes de reproduction ou les sentiments des femmes sur le mariage, l'accouchement et la contraception.

Échelles

Les batteries de tests et les échelles sont des entrevues très structurées : l'ordre des questions est fixe et fortement normalisé. On soutient souvent que ces questionnaires sont moins utiles dans les secteurs ruraux des pays en développement, où l'analphabétisme est répandu, car la validité des données serait douteuse. Les échelles constituent un outil attrayant pour les chercheurs qui étudient les comportements en matière de santé, mais elles ne devraient être employées que par des chercheurs d'expérience qui savent comment résoudre les problèmes de validité et de fiabilité des données qui peuvent survenir. Si ces problèmes peuvent être réglés, les échelles peuvent être employées dans les études descriptives. Des échelles ont déjà été élaborées pour mesurer des notions complexes telles que la santé, la dépression, la névrose, la peur, l'intelligence, etc. Elles sont utilisées surtout par les psychologues et les psychiatres à des fins diagnostiques. Certains chercheurs utilisent des échelles dans le cadre d'enquêtes sur la population afin de décrire et de «diagnostiquer» différents groupes communautaires.

Exemples

Parmi les échelles bien connues employées en épidémiologie psychiatrique, on relève le GHQ (General Health Questionnaire), le PSE (Present State Examination), le SPI (Standard Psychiatric Interview) et le SRQ (Self-Reporting Questionnaire).

Études de cas

Les études de cas sont des enquêtes détaillées sur quelques personnes, une collectivité ou une situation particulière. Habituellement, un certain nombre de méthodes de collecte de renseignements sont employées en parallèle. Les sujets de l'étude sont souvent choisis par un échantillonnage non probabiliste. Par exemple, les cas peuvent être choisis de façon à être représentatifs d'un groupe ou à illustrer un phénomène particulier.

Les unités sont peu nombreuses; dans une étude communautaire, par exemple, seule une ou quelques collectivités peuvent être étudiées. Les études de cas recourent à différentes méthodes en même temps (p. ex., observation, entrevues détaillées auprès de répondants importants, analyse de documents existants).

Exemple : Étude de cas sur le rendement du personnel dans un centre de santé

Les données peuvent être recueillies par l'observation (p. ex., de ce que font différents employés, de leur travail par rapport à d'autres aspects du centre de santé), des entrevues auprès d'employés (p. ex., sur leurs fonctions actuelles, les fonctions qu'ils préfèrent, leurs impressions sur la gestion du centre), l'étude de documents et des entrevues auprès de patients.

Recherche participative

En recherche classique, une personne fait la recherche et une autre en fait l'objet. Il est assez rare qu'une personne fasse des recherches sur elle-même. Un médecin-hygiéniste peut enquêter sur les besoins dans sa région, mais ce n'est pas là ce qu'on entend par recherche participative.

Dans la recherche participative, les limites entre la recherche et les programmes de santé se confondent : on espère que les facteurs qui influent sur le système de santé changeront par suite de la mise en oeuvre de la recherche. Un aspect essentiel de la recherche participative réside dans le fait que toutes les étapes de la recherche (de l'établissement des objectifs à l'utilisation des résultats) sont planifiées et exécutées conjointement par les chercheurs et la population cible. Les résultats de la recherche participative doivent être utiles pour les participants.

Exemple : Diagnostic communautaire : recherche participative comme première étape de la participation de la collectivité aux soins de santé primaires³

Un bon **exemple** de recherche participative est un projet organisé dans deux régions rurales de Kanetaka, en Inde, où les membres de la collectivité ont participé à un «diagnostic communautaire» dans le but d'élaborer un programme de soins de santé primaires et de promouvoir la participation de la collectivité à ce programme. Les chercheurs soutenaient que le meilleur moyen d'effectuer un diagnostic communautaire était de le faire avec la population, compte tenu de ses besoins, car selon eux, les recherches sont souvent mal employées par les chefs de projets dans le but de recueillir des renseignements qui n'ont d'importance que pour eux, et conçues de façon à donner des résultats conformes à leurs intérêts.

Ce projet a pris la forme de deux exercices de recherche participative d'une durée de cinq mois visant à mettre sur pied un groupe d'orientation composé de personnes intéressées des villages, à inculquer aux profanes les méthodes de recherche sur le comportement en matière de santé afin d'en faire des «travailleurs paraprofessionnels», à faire un diagnostic communautaire et enfin à étudier et à élaborer des méthodes innovatrices d'éducation en matière de santé.

L'équipe de recherche a mené ses activités de la façon suivante :

1. Des équipes de diagnostic communautaires de six à dix enquêteurs locaux ont été constituées dans chaque région.
2. Des échantillons représentatifs ont été choisis dans chacune des deux régions à l'étude : 200 ménages dans le nord et 82 à South Karnataka.

³ Nichter, M., Project community diagnosis: participatory research as a first step toward community involvement in primary health care, *Social Science and Medicine*, 19(3), 1984, 237-252.

3. Après avoir établi le contexte social, un échantillon stratifié a été choisi. Cet échantillon contenait un certain nombre de villages éloignés, de villages traversés par des routes et de petites villes se situant à des carrefours.
4. Au départ, une observation active a été effectuée dans les magasins, les cliniques et les vérandas de différents praticiens à qui les habitants faisaient part de leurs inquiétudes quant à leur santé.
5. Des discussions avec quelques répondants importants ont permis de commencer à dresser une liste de questions de santé relatives à l'alimentation.
6. Des entrevues orientées ont été effectuées pour étudier les perceptions des membres des ménages de l'échantillon au sujet du personnel local des soins de santé primaires.

En fonction des résultats, les chercheurs et les membres de la collectivité concernés ont pu envisager et élaborer de meilleures méthodes d'éducation en matière de santé. Le processus de recherche lui-même a permis d'améliorer la participation de la collectivité à l'élaboration d'un programme actif de soins de santé primaires et d'éducation en matière de santé.

Notes du formateur

Module 4 : TECHNIQUES ET MÉTHODES DE RECHERCHE SUR LES SYSTÈMES DE SANTÉ

Lectures préalables

Vous pouvez demander aux participants de lire les modules 10A à 10D du volume 2 de la présente série sur la formation à la RSS, le module 4 (le présent module) ou tous ces modules pour se préparer à la séance.

Méthode d'enseignement

Le présent module contient une quantité considérable d'information. Il est particulièrement important de choisir la méthode d'enseignement la mieux adaptée aux participants afin de ne pas les surcharger.

Certains participants auront sans doute déjà utilisé les techniques de recherche abordées dans le module. Les participants peuvent être invités à lire le document 4.2 du module avant la séance et à préparer des exemples illustrant une ou plusieurs de ces techniques. Ces exemples peuvent faire l'objet de discussions en groupes ou en petites équipes. L'animateur devrait être prêt à donner des exemples supplémentaires.

Pendant la présentation du module, ne vous prenez pas pour une encyclopédie. Adaptez la matière en fonction du temps dont vous disposez et de l'intérêt des participants. Il se peut que vous ayez à faire de la discussion sur les techniques de collecte de données en RSS une séance facultative à l'intention des personnes intéressées.

Formation à la recherche sur les systèmes de santé
Volume 4 : Gestion de la recherche sur les systèmes de santé

Module 5

**ÉTAPES DU DÉVELOPPEMENT DE LA RSS
COMME OUTIL DE GESTION**

Fondement et contenu des modules du présent volume

Utilité du module

Besoin de formation à la RSS des directeurs de recherche.

Le processus décisionnel sur les besoins de santé nécessite des renseignements appropriés.

Obtention de renseignements pertinents.
Promotion de l'utilisation des résultats.

Développement de la capacité nationale de RSS et utilisation des constatations des recherches pour améliorer la santé.

Contribution personnelle des participants au développement de la RSS dans leur pays.

MODULES

Module 1 Préparation à l'atelier

Module 2 Objet et utilité de la RSS

Module 3 Le processus de recherche sur les systèmes de santé

Module 4 Techniques et méthodes de RSS

Module 5 Étapes du développement de la RSS en tant qu'outil de gestion

Module 6 Stratégies de perfectionnement des ressources humaines

Module 7 Stratégies organisationnelles

Module 8 Stratégies institutionnelles

Module 9 Aptitudes en négociation aux fins de la RSS

Contenu du module

Description des directeurs de recherche et de leur rôle dans la RSS.
Objet et structure du cours.

Types de renseignements nécessaires pour le développement de la santé.
Exemples de l'utilité de la RSS pour obtenir des renseignements.
Étapes essentielles de la recherche.
Rôle des chercheurs et des gestionnaires de la santé dans la RSS.
Présentation de méthodes de recherche utiles mais peu répandues.

Contraintes dans le développement de la RSS.
Étapes de ce développement et objectifs, et point central de chaque étape.
Les groupes cibles et leurs besoins en matière de formation.
Formation et maintien de la main-d'oeuvre nécessaire.
Mécanismes et procédés visant à élaborer des priorités et des politiques en matière de recherche et à promouvoir la tenue et l'utilisation des recherches.
Gestion du changement et maintien de la créativité des institutions de recherche.
Promotion de l'utilisation des recherches par le marketing social.

Différents types de négociations à entreprendre pendant le processus de RSS.
Mise en pratique de la négociation.

Module 5 : ÉTAPES DU DÉVELOPPEMENT DE LA RSS COMME OUTIL DE GESTION

OBJECTIFS

À la fin de la présente séance, vous devriez pouvoir :

1. Analyser les contraintes s'appliquant au développement de la RSS et constituer un ensemble de stratégies afin d'y faire face.
2. Décrire les étapes du développement de la RSS dans un pays.

CONTENU

Avant le présent module, les participants doivent lire les documents suivants :

- Organisation mondiale de la santé, Health Systems Research, document d'information présenté lors de la discussion technique tenue à l'Assemblée mondiale de la santé, mai 1990, Genève, Suisse, 1990 (A43/technical discussion/3).
- Commission sur la recherche en santé au service des pays en développement, Health Research: essential link to equity in development, Oxford University Press, New York, 1990, sommaire, pp. xvii-xix.

Exposé et discussion

Exercice en groupe : Analyse de la situation d'un pays concernant le développement de la RSS

Séance plénière : Discussion sur l'exercice

Exercice : Élaboration de plans d'action personnels

MATÉRIEL

Document 5.1 : Directives sur l'exercice en groupe : Analyse de la situation de certains pays concernant le développement de la RSS (à distribuer avant l'exercice)

Document 5.2 : Les chefs de file : exemples (à distribuer à la fin du module)

Document 5.3 : Directives concernant l'élaboration de plans d'action personnels

Notes du formateur

EXPOSÉ ET DISCUSSION

Introduction

Le présent module contient des conseils pratiques à l'intention des pays qui tentent de se donner la capacité de faire des RSS et d'institutionnaliser la RSS dans leur système de santé dans le but d'y recourir couramment à tous les paliers de gestion afin d'obtenir des renseignements permettant de faciliter la prise de décisions.

Sur le plan conceptuel, la recherche sur les systèmes de santé peut être considérée comme un outil permettant d'appuyer le processus décisionnel¹. Elle devrait fournir des renseignements permettant d'aider les gestionnaires du système de santé à prendre des décisions plus rationnelles. En d'autres mots, elle devrait compléter les renseignements déjà disponibles par l'entremise du système d'information sur la santé et des systèmes d'information connexes.

En pratique, cependant, la RSS n'est pas utilisée aussi couramment ou efficacement qu'elle le devrait pour améliorer la santé de la collectivité². Pour cela, il faut analyser la situation actuelle du pays, élaborer et mettre en oeuvre des stratégies permettant de l'améliorer et contrôler les progrès afin de pouvoir modifier ces stratégies au besoin. Le présent module donne le cadre de cette analyse et de ce contrôle et suggère des stratégies appropriées.

La situation actuelle

Le processus décisionnel et les gestionnaires

Le gestionnaire des soins de santé doit prendre des décisions qui ont trait à³ :

- l'analyse de problèmes de santé et de problèmes connexes dans la collectivité;
- l'implantation d'une infrastructure appropriée pour les soins de santé;
- l'adoption de technologies appropriées en matière de santé;
- le contrôle et l'évaluation des résultats des soins de santé et de leurs effets sur la santé de la collectivité.

Toutes ces décisions sont prises dans le contexte socioculturel, politique et économique du système de santé où le gestionnaire travaille.

¹ Organisation mondiale de la santé, Research for the reorientation of national health systems, Report of a WHO study group, OMS. Genève, Suisse, 1983, Technical report series 694.

² Commission sur la recherche en santé au service des pays en développement, Health research: essential link to equity in development, Oxford University Press, New York, NY, 1990.

³ Organisation mondiale de la santé, Improving health care through decision-linked research, OMS, Genève, Suisse, 1986, HMO/86.4.1.

Le milieu de travail des gestionnaires des services de santé

Dans la plupart des pays, les responsables des politiques sont des personnes très occupées qui lisent rarement les bulletins de recherche internationaux ou locaux. En général, ils n'ont pas été exposés au vocabulaire universitaire et scientifique depuis 15 à 20 ans, et ils sont d'avis que les recherches portent sur des problèmes dont ils connaissent déjà l'existence mais qu'elles ne les aident pas à les résoudre. Ils prennent habituellement des décisions en se fondant sur des pressions sociopolitiques ou sur leur «intuition»⁴.

Les cadres moyens sont également très occupés. Ils font des interventions d'urgence et considèrent les processus systématiques de prise de décisions comme un «lux» qu'ils ne peuvent se permettre que «lorsqu'ils en ont le temps». Ils lisent rarement les bulletins ou rapports de recherche.

Le personnel de santé se divise en deux catégories. Dans les grands établissements urbains, ils sont surchargés de travail et trop peu nombreux, et ils livrent une lutte de tous les instants pour trouver le temps de voir tous les patients, de faire les épreuves en laboratoire, de remplir des formulaires, etc. Dans les régions rurales éloignées, les tâches répétitives les ennuiant.

Ces groupes remettent en cause la pertinence de la RSS, et craignent de devoir se livrer à une tâche fastidieuse et inutile de plus.

Le milieu universitaire

Dans la plupart des pays, les chercheurs travaillent dans des universités ou des institutions de recherche, et ils ont rarement la chance de communiquer avec des gestionnaires de la santé. Par conséquent, il n'ont pas souvent la possibilité de se familiariser avec les questions qui préoccupent les gestionnaires ou d'expliquer à ces derniers les constatations de leurs recherches. Ils se préoccupent beaucoup de la qualité scientifique de leurs recherches, mais peu de sa pertinence pour la société et les dirigeants. Ils rédigent des articles, surtout pour des bulletins, qui leur apportent reconnaissance, prestige et promotions. L'application de leurs constatations leur importe peu. En effet, l'utilisation des recherches ne leur apporte pas ces avantages, car elle est considérée comme relevant exclusivement des gestionnaires.

Le besoin de changement

Pour que les recherches échappent à la tour d'ivoire des universitaires et influent sur la vie quotidienne des gestionnaires du système de santé, des CHANGEMENTS doivent se produire :

- chez les **gestionnaires** du système de santé,
- chez les **chercheurs** du domaine de la santé et de domaines connexes,
- dans les **structures et procédés organisationnels** du pays⁵.

⁴ Ilsley, R. 1986. Present status and future development of health systems research, A working document prepared for the Health Systems Research Advisory Group, World Health Organization, Report of the First Meeting. OMS, Genève, Suisse. HSR/86.1.

⁵ Organisation mondiale de la santé. 1988. Health Systems Research Advisory Group second meeting, Gaborone, Botswana, June 1988. OMS, Genève, Suisse. WHO/HSR/88.2.

Gestionnaires

Les responsables des politiques et les cadres moyens doivent reconnaître que la RSS n'est pas qu'un exercice théorique et qu'elle peut fournir des renseignements qui les aideront à prendre des décisions. Ils doivent apprendre à déterminer les situations où la RSS pourrait être utile. (Parfois, il existe déjà assez de renseignements, mais les gestionnaires retardent la prise de décisions en en demandant plus. Dans d'autres cas, il est évident que les réalités socio-économiques et politiques empêcheront l'utilisation dans le processus décisionnel de renseignements recueillis par des recherches.) Les responsables des politiques et les gestionnaires doivent analyser systématiquement les problèmes afin de déterminer les sujets de recherche appropriés et être disposés à soutenir le processus de recherche. Enfin, ils doivent pouvoir évaluer les constatations des recherches et en tenir compte dans leurs décisions.

Le personnel de prestation des services de santé doit apprendre à analyser les problèmes de façon systématique, à recueillir et à analyser des renseignements de manière pertinente, adéquate et scientifique et à tirer des conclusions appropriées. Il doit également pouvoir mettre en oeuvre des décisions fondées sur les constatations des recherches.

Chercheurs

Les chercheurs du domaine de la santé et de domaines connexes doivent reconnaître que les recherches devraient soutenir le développement de la santé et ils devraient se familiariser avec les préoccupations actuelles. Ils doivent pouvoir analyser les problèmes en tenant compte de l'ensemble du système de santé et présenter leurs constatations en conséquence. Il est important de reconnaître la nature multidisciplinaire de la RSS et d'apprendre à travailler en équipes multidisciplinaires (c.-à-d. comprendre les méthodes, la terminologie, les points forts et les limites des disciplines pertinentes). Les chercheurs doivent pouvoir communiquer leurs constatations de façon claire, en évitant le jargon que les gestionnaires risquent de ne pas comprendre.

Structures organisationnelles

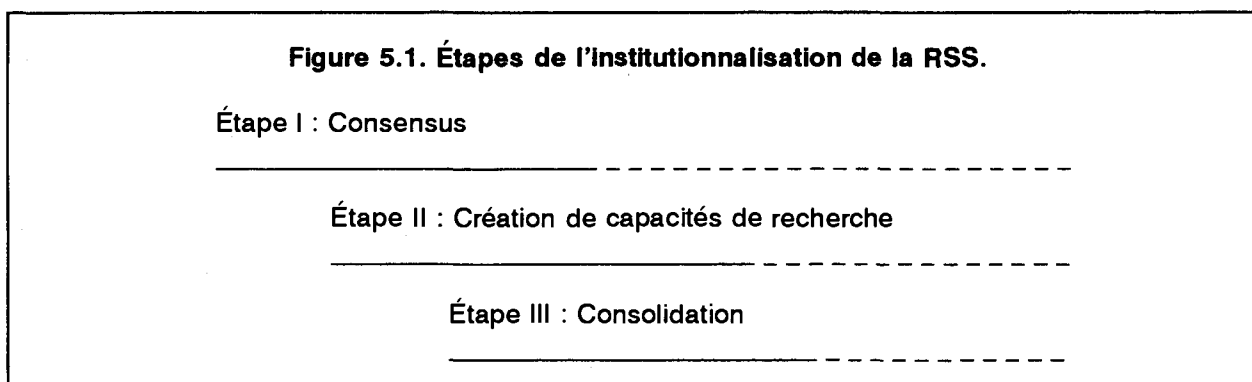
Il est encore plus difficile de procéder à des changements organisationnels que de changer le comportement des personnes. Il faut mettre en place des mécanismes visant à s'assurer que les gestionnaires et les chercheurs communiquent efficacement et régulièrement. C'est essentiel pour que les recherches apportent des renseignements pertinents compte tenu des préoccupations nationales sur la santé et pour que ces renseignements servent à résoudre les problèmes prioritaires. Il faut également s'assurer que les sommes réservées aux recherches soient réparties en fonction des priorités nationales. Les institutions de recherche et de formation devront réorienter leurs programmes et établir de nouveaux liens. Les politiques de main-d'oeuvre devront non seulement prévoir des méthodes de formation du personnel de recherche, mais également des moyens de maintenir le personnel en poste et de stimuler son intérêt et sa créativité.

Étapes de l'institutionnalisation de la RSS

Pour apporter les changements désirés, il faut suivre une série d'étapes qui se chevauchent tout en étant consécutives dans une certaine mesure. Ces étapes sont les suivantes⁶ :

- L'établissement d'un consensus, visant à susciter une atmosphère propice à la RSS;
- La création de capacités de recherche, visant à créer et à maintenir les compétences en recherche et en gestion dans le pays;
- La consolidation, visant à créer des structures et des procédés organisationnels viables afin de soutenir l'utilisation de la RSS comme outil de gestion.

Ces étapes sont illustrées à la figure 5.1.



Établissement d'un consensus

Le dictionnaire Robert définit le terme consensus comme un accord entre personnes. L'étape de l'établissement d'un consensus vise principalement à sensibiliser les intervenants à l'utilité de la RSS en tant qu'outil permettant de soutenir le développement de la santé et à créer une demande de RSS. Il s'agit là de l'étape initiale, mais elle devra être répétée à plusieurs reprises. Parmi les stratégies à adopter, on relève des initiatives visant à favoriser la reconnaissance des possibilités et des utilisations de la RSS et à promouvoir son utilisation en tant qu'outil de gestion. Ces initiatives devraient être orientées vers les responsables des politiques et les cadres supérieurs des services de santé, des universités et des institutions de recherche et des organismes de financement.

⁶ Pathmanathan, I., Milestones in institutionalizing health systems research in the management process, Presented at Workshop on health systems research as a management tool, Kuala Lumpur, Malaysia, December 1987, Regional Office for the Western Pacific, OMS, Manille, Philippines.

Chefs de file

Une condition essentielle du succès du développement de la RSS dans un pays constitue l'engagement actif de personnes que l'on peut décrire comme des «chefs de file»⁷.

Le chef de file est une personne qui :

- entreprend le processus de développement;
- saisit les occasions qui lui sont offertes. Les chefs de file doivent :
- avoir une **idée** des besoins;
- avoir la **volonté** de répondre à ces besoins.

En outre, la plupart des chefs de file :

- sont hautement qualifiés sur la plan technique;
- exercent des pouvoirs ou ont créé des liens avec la structure du pouvoir du système;
- ont beaucoup d'expérience dans différents secteurs du système de santé, où ils ont travaillé dans différents domaines (p. ex., recherche, enseignement, différents paliers de gestion).

Les chefs de file créent, développent ou renforcent les structures existantes. Ils établissent des réseaux :

- au palier non officiel (personnel), en recrutant d'autres chefs de file et des partisans parmi les personnes occupant des postes clés;
- au palier officiel (institutionnel), en obtenant l'appui et l'engagement de différents organismes.

Les chefs de file favorisent l'acceptation de la RSS en collaborant avec des coalitions puissantes. Ils peuvent travailler dans des milieux inhospitaliers et même hostiles. Ils savent contourner les obstacles les plus difficiles pour exercer leurs fonctions.

Il faut des chefs de file à différents paliers du système de santé. Des exemples de chefs de file au palier des politiques et au palier institutionnel figurent au document 4.1.

Création de capacités de recherche

Pendant l'étape de création des capacités de recherche, il faut constituer rapidement dans le pays une masse critique de spécialistes dotés des compétences nécessaires en gestion et en recherche.

Compétences en gestion

Parmi les compétences en gestion nécessaires, on relève l'utilisation de renseignements aux fins de la résolution des problèmes et des compétences en planification et en évaluation des programmes. Compte tenu du problème que constitue la mobilité du personnel et des difficultés auxquelles les employés formés auront à surmonter lorsqu'ils devront exercer ces compétences dans une atmosphère de gestion hostile,

⁷Organisation mondiale de la santé, Health Systems Research, document d'information présenté lors de la discussion technique tenue à l'Assemblée mondiale de la santé, mai 1990, Genève, Suisse, 1990, A43/technical discussion/3.

il faut créer une **masse critique** de gestionnaires spécialement formés dans le cadre d'un **programme de formation de courte durée** qui formera des équipes de gestion et non seulement des gestionnaires⁸. Ces équipes devront être mises sur pied au palier provincial et dans les districts. Les chercheurs sur les systèmes de santé devraient participer à cette formation afin que l'utilisation des renseignements recueillis par des recherches aux fins du processus décisionnel soit intégrée dans la formation. Pour un effet soutenu et de longue durée, il sera nécessaire d'apporter des changements aux programmes de formation fondamentale et supérieure de toutes les catégories du personnel de santé.

Les initiatives parrainées par des organismes tels que l'OMS, le FNUAP, la Banque mondiale et USAID visent à améliorer les aptitudes en gestion au palier des cadres moyens et au palier opérationnel. Le développement de la RSS devrait être considéré comme une activité complémentaire.

Compétences en recherche

Les principales contraintes auxquelles fait face le développement des compétences en recherche dans un pays peuvent être décrites comme suit :

- **La durée de la période de formation** : La formation à la recherche constitue habituellement une période d'études universitaires très spécialisées qui, après un processus plus ou moins structuré, mène à un doctorat. Cette formation ne suit pas de programme systématique, et il existe peu de cours portant spécifiquement sur la recherche. Dans la plupart des cas, la méthode de «l'apprentissage par la pratique» nécessite une longue période d'apprentissage. Par conséquent, la période de formation est habituellement assez longue.
- **La production d'un petit nombre de chercheurs très spécialisés** : Les chercheurs ont tendance à se spécialiser dans une seule discipline, dont ils connaissent très bien le vocabulaire et les méthodes, mais les disciplines connexes ne leur sont pas familières. Il leur est donc difficile de travailler dans des équipes multidisciplinaires.
- **L'éventail réduit des carrières possibles**⁹ : Dans la plupart des pays, les carrières qui s'offrent aux chercheurs du domaine de la santé à l'extérieur des universités sont limitées ou inexistantes. Le personnel des services de santé n'est pas très encouragé à consacrer du temps ou de l'énergie à la recherche.

Besoins de main-d'oeuvre

Comme il est indiqué au module 2, des recherches relativement simples peuvent répondre aux besoins d'information au palier opérationnel; cependant, les paliers supérieurs ont besoin de recherches plus complexes (tableau 5.1)¹⁰.

⁸ Pathmanathan, I., Sahan, K., Health systems research as a management tool in Malaysia dans Health systems research in action, OMS, Genève, Suisse, 1988, WHO/SHS/HSR/88.1.

⁹ Organisation mondiale de la santé, Promotion of research career structures in developing countries. OMS, Genève, Suisse, 1987, WHO/RPD/CAR/87.

¹⁰ Ilsley, R., Health systems research in action (introduction), OMS, Genève, Suisse, 1988, WHO/SHS/HSR/88.1.

Tableau 5.1. La recherche à différents paliers de gestion.

	Complexité de la décision	Complexité de la recherche	Type de chercheur
Palier des politiques	+++	+++	Équipe multidisciplinaire de chercheurs d'expérience
Gestion des programmes	++	++	Chercheurs d'expérience et débutants
Palier opérationnel	+	+	Personnel de santé

Selon cette analyse, les besoins de main-d'oeuvre d'un pays en matière de recherche se résument comme suit :

Palier	Besoins de main-d'oeuvre
Paliers inférieurs	Beaucoup de personnel ayant des compétences simples en recherche.
Paliers supérieurs	Petit nombre de chercheurs ayant des compétences spécialisées en recherche. Ces chercheurs doivent connaître les préoccupations des gestionnaires de la santé et les notions, méthodes et vocabulaire spécialisé des disciplines connexes.

Stratégies

Compte tenu des contraintes et des besoins de main-d'oeuvre, il faut constituer des stratégies précises de développement de la main-d'oeuvre selon les différents types de recherche. Il est important de garder à l'esprit cinq principes fondamentaux :

1. Pour les recherches simples, former le personnel de santé déjà en place et y faire appel.

Lors de la formation du personnel de santé à la recherche simple, tenir compte des points suivants^{11 12}:

¹¹ Pathmanathan, I., Sahan, K., Health systems research as a management tool in Malaysia, dans Health systems research in action, OMS, Genève, Suisse, 1988, WHO/SHS/HSR/88.1.

¹² Owuour-Omondi, L., Improving health planning and management at district health level in Botswana, dans Health systems research in action, OMS, Genève, Suisse, 1988, WHO/SHS/HSR/88.1.

- Il n'est possible de détacher ce personnel pour la formation que pour une courte période (deux à trois semaines tout au plus);
- Il faut créer des cours simples, adaptés à la compétence et aux fonctions attendues du personnel;
- Ces cours doivent comporter des périodes pratiques supervisées;
- Des chercheurs d'expérience devraient offrir de la supervision et du soutien après la formation.

2. Pour les recherches complexes, il faut constituer une main-d'oeuvre spécialisée :

- en réorientant les chercheurs d'expérience;
- en donnant une formation pertinente aux jeunes chercheurs.

Aux fins du développement de main-d'oeuvre spécialisée en recherche¹³,

- **Des stratégies immédiates** devraient viser à réorienter des chercheurs d'expérience provenant de disciplines pertinentes afin :
 - de les sensibiliser aux problèmes prioritaires du système de santé;
 - de leur donner la capacité de travailler dans des équipes multidisciplinaires.
- **Des stratégies à moyen terme** doivent être adoptées afin de former la prochaine génération de chercheurs. Ces stratégies pourraient comprendre :
 - La formation d'un groupe de chercheurs de disciplines pertinentes par des cours spécialement conçus (d'une durée d'un mois à un an) dans des centres d'excellence;
 - La réorientation des programmes universitaires pour s'assurer que les notions et les méthodes de la RSS sont intégrées dans les programmes supérieurs de formation des disciplines pertinentes.

3. Intégrer les notions de la RSS dans des initiatives connexes en matière de développement de la santé.

De nombreuses initiatives telles que l'évaluation des technologies, l'assurance de qualité, le renforcement de la gestion dans les districts et l'élaboration de systèmes d'information sur la santé ont des objectifs et des méthodes semblables à ceux de la RSS. En outre, de nombreux programmes (p. ex., le Programme élargi de vaccination, le Programme d'action pour les médicaments et vaccins essentiels, la lutte contre les maladies diarrhéiques, les programmes d'accouchement sûr) se prêtent à l'intégration de la RSS au plan pratique. Toutes les chances d'intégrer les notions et les méthodes de la RSS à ces initiatives devraient être exploitées afin de montrer que la RSS n'est pas une nouvelle discipline mais un concept et une approche qui peuvent servir dans le cadre des initiatives actuelles.

¹³ Organisation mondiale de la santé, Health Systems Research Advisory Group: second meeting, Gaborone, Botswana, OMS, Genève, Suisse, 1988, WHO/HSR/88.2.

4. Faire de la RSS un domaine courant.

Les notions fondamentales de la RSS devraient être intégrées à tous les paliers des programmes de formation du personnel des services de santé et des services connexes.

5. Maintenir les capacités de recherche en créant des débouchés qui offrent des incitatifs intéressants.

L'application de ces cinq principes fondamentaux sera détaillée au module 6, qui traite des stratégies de perfectionnement de la main-d'œuvre.

Consolidation

Des problèmes tels que l'intérêt variable des intervenants, l'engagement hésitant à l'égard de la RSS, une dépendance exagérée à l'égard de quelques personnes dévouées et la mobilité du personnel peuvent réduire à néant les efforts visant à assurer le développement de la RSS dans un pays. L'étape de la consolidation vise à garantir l'utilisation courante des renseignements recueillis par des recherches dans le cadre de la gestion par l'application continue des compétences pertinentes relatives à la gestion et à la recherche.

À cette étape, il faut apporter des changements au palier national et dans les institutions de recherche.

Contraintes au palier national

Les contraintes auxquelles est soumis le développement d'un programme de RSS au palier national peuvent être résumées comme suit^{14 15}:

1. Dans bien des pays, les politiques et priorités en matière de recherche ne correspondent pas à des politiques, à des programmes ou à des priorités nationales en matière de santé. Dans certains pays, des priorités ou programmes nationaux de santé n'ont pas encore été établis. L'engagement politique à l'égard de ce processus est faible.
2. Les ministères de la santé et les conseils de recherches assimilent souvent la recherche sur la santé à la recherche biomédicale. Ils ne se rendent pas compte qu'il est nécessaire de réorienter la recherche vers les priorités nationales de développement de la santé.

¹⁴ Organisation mondiale de la santé, Health Systems Research Advisory Group: first meeting, OMS, Genève, Suisse, 1986, WHO/HSR/86.1.

¹⁵ Organisation mondiale de la santé, Health Systems Research Advisory Group: second meeting, Gaborone, Botswana, OMS, Genève, Suisse, 1988, WHO/HSR/88.2.

3. Les rapports entre les chercheurs et les gestionnaires sont mauvais, et il n'existe aucun mécanisme permettant l'identification conjointe des projets de recherche ou la diffusion et la discussion des constatations des recherches. Le besoin de renseignements est souvent constaté trop tard pour que la recherche permette d'obtenir les renseignements nécessaires pour le processus décisionnel.
4. Bon nombre de programmes de santé comportent des éléments de recherche qui représentent essentiellement de la RSS, mais ils sont désignés autrement, ce qui cause de la confusion¹⁶.

Principes d'élaboration de stratégies nationales ou organisationnelles¹⁷

1. Constituer un groupe directeur.

Ce groupe devrait diriger :

- la formulation des politiques de recherche sur la santé;
- l'identification des priorités;
- l'établissement de liens organisationnels appropriés.

2. Identifier et renforcer les organismes clés.

Les organismes clés fournissent l'expertise spécialisée en recherche qui est nécessaire pour mener des recherches à l'appui du processus décisionnel et des stratégies nationales de développement de la main-d'oeuvre dans le domaine.

3. Réorienter et renforcer les mécanismes de financement.

La structure et les procédures de financement des recherches sur la santé, y compris la RSS, devront être réorientées en fonctions des politiques et des priorités nationales de recherche sur la santé.

4. Établir des mécanismes de communication et d'interaction.

¹⁶ White, K.L., Perspective: on confusing the name with the thing! Bridge, 3 (Winter), commentaire demandé, 1989.

¹⁷ Organisation mondiale de la santé, Health Systems Research Advisory Group: second meeting, Gaborone, Botswana, OMS, Genève, Suisse, 1988, WHO/HSR/88.2.

Il faut prévoir une interaction et une communication régulières entre :

- les chercheurs et les gestionnaires,
- des chercheurs de différentes disciplines,
- les institutions de recherche.

Contraintes dans les institutions de recherche

Dans les institutions de recherche, le développement de la RSS est soumis à plusieurs contraintes :

1. La recherche est une activité créatrice qui nécessite un milieu propice. Bon nombre d'institutions de recherche n'offrent pas un tel milieu, de sorte que leur productivité est faible et que la qualité de leurs recherches est mauvaise.
2. Bon nombre d'institutions de recherche :
 - n'ont pas de politiques de recherche, ou ont des politiques qui ne correspondent pas aux besoins nationaux;
 - n'ont pas de procédures de contrôle, ou uniquement des procédures permettant de contrôler la quantité de recherches produites, sans tenir compte de la qualité et des types de recherche;
 - exercent un contrôle financier insuffisant.
3. L'implantation de la RSS dans une institution de recherche ou un établissement universitaire pourrait :
 - être considérée comme une «menace» ou une discipline qui entre en concurrence avec les disciplines en place;
 - se heurter à de la résistance si l'institution est plutôt orientée vers les travaux en laboratoire ou la formation.
4. La notion de promouvoir et d'appuyer l'utilisation des résultats des recherches apparaît nouvelle pour la plupart des institutions de recherche. Le personnel de recherche devra consacrer une partie de son temps à tenir des réunions avec des gestionnaires, des membres de groupes de travail, etc. En outre, il devra acquérir les compétences nécessaires pour communiquer avec les gestionnaires, les politiciens, la presse et la collectivité.

Principes d'élaboration de stratégies institutionnelles^{18 19 20}

1. Encourager la créativité.

Le directeur de recherche doit comprendre les principes en cause et obtenir les compétences nécessaires pour encourager la créativité.

2. Gérer le processus de changement.

La réorientation des politiques de recherche, la restructuration institutionnelle qui peut être associée à l'implantation de la RSS et l'élaboration de mécanismes de contrôle des recherches nécessiteront des changements au sein des institutions. Une gestion habile de ce processus de changement sera essentielle au succès de la RSS.

3. Appliquer les principes du marketing social.

L'utilisation efficace des constatations des recherches aux fins du développement de la santé est au cœur de la RSS. Le directeur de recherche doit promouvoir l'utilisation de ces constatations, qui constituent le «produit» de son établissement. L'application de ces principes est abordée dans un module ultérieur qui porte sur les stratégies institutionnelles.

Conclusion

Les étapes du développement de la RSS devront être planifiées systématiquement, en tirant profit des possibilités et des structures du pays. Les stratégies pourront devoir être modifiées et renouvelées de temps à autre. Pendant l'étape initiale, une direction ferme est essentielle au progrès. Cette étape doit être suivie par la constitution rapide d'une **masse critique** de chercheurs et de gestionnaires qui font preuve d'intégrité, de crédibilité et de persévérance, et qui sont capables de travailler en équipe et de se soutenir mutuellement. L'institutionnalisation de la RSS est un processus qui nécessite beaucoup de temps, de patience et de persévérance; pour y arriver, il faut reconnaître les occasions qui se présentent et tirer profit des possibilités qui existent déjà.

¹⁸ Rothman, J. 1980. Using research in organizations: a guide for successful application, Sage Publications, Beverly Hills, CA, É-U.

¹⁹ Trewatha, R.L., Newport, M.G., Management, Business Publications Inc., 1982.

²⁰ Luthans, F., Organizational behaviour, McGraw-Hill, Singapour, 1982.

EXERCICE EN GROUPE : Analyse de la situation de certains pays concernant le développement de la RSS

Directives

Distribuez le document 5.1. Divisez les participants en petits groupes de discussion et demandez à chaque groupe de désigner un président et un porte-parole. L'animateur devrait jouer le rôle de personne-ressource pour éclaircir les notions et les résultats attendus de la séance.

Demandez aux groupes de remplir les tâches indiquées dans le document :

1. Avant le début du travail, chaque groupe devrait laisser 15 minutes à ses membres pour lire les questions suggérées dans le tableau du document 5.1, Cadre d'analyse des contraintes et des possibilités relatives à l'élaboration d'un programme de RSS.
2. Chaque participant devrait ensuite résumer ses préoccupations concernant les contraintes et les possibilités dans son pays.
3. Pendant la discussion, les membres du groupe devraient :
 - Analyser les faits présentés pour déterminer les possibilités de changement dans leur pays et dans le pays des autres membres;
 - Déterminer pour quelles parties du cadre les participants disposent de renseignements insuffisants.
4. Chaque groupe devrait se préparer à son exposé qu'il donnera en plénière.
 - Le cadre des trois étapes de développement, des trois paliers de gestion et du rôle des chefs de file peut être utilisé pour les exposés. Cependant, les participants devraient être encouragés à utiliser une méthode originale.
 - Les exposés ne devraient pas constituer de brefs comptes rendus sur la situation des pays. Chaque groupe devrait plutôt présenter un sommaire de ses constatations.

Exemple

«Dans tous les pays du groupe A sauf un, nous avons pu identifier au moins un chef de file. Cependant, dans l'ensemble, ces chefs de file étaient plus intéressés à l'établissement de consensus qu'aux autres étapes.»

- Si possible, le groupe doit tenter de tirer des conclusions générales.

Exemple

«Les gestionnaires des établissements de recherche n'étaient pas très au courant des activités de recherche menées pour soutenir le processus décisionnel au palier opérationnel.» «Les gestionnaires des services de santé ne connaissaient pas les types de recherche en cours dans les établissements de recherche.»

SÉANCE PLÉNIÈRE

L'animateur du module devrait présider la séance alors que les autres animateurs contribuent à orienter la discussion.

Au début de la séance, il faut rappeler aux participants qu'ils devraient prendre des notes sur les éléments à inclure dans leur propre plan d'action.

Chaque groupe devrait être appelé à présenter son rapport.

La discussion devrait porter sur :

- les contraintes habituelles auxquelles sont soumises les différentes étapes du développement de la RSS;
- les possibilités de changement dans différentes situations nationales;
- les autres «leçons apprises» pendant le travail en groupe.

EXERCICE : Élaboration d'un plan d'action personnel

Pendant l'atelier, les participants :

1. continueront d'étudier des questions et des stratégies portant sur les sujets suivants et d'en discuter :
 - Le développement et l'utilisation de la RSS;
 - La gestion des institutions de recherche et des établissements connexes;
2. continueront d'analyser la situation de leur pays et de leurs institutions pour établir des stratégies convenant à leur milieu.

Le plan d'action personnel donne à chaque participant la possibilité d'appliquer ses connaissances au niveau personnel. C'est un énoncé de ce que le participant a l'intention de faire pour faciliter la promotion ou le maintien de la RSS et son utilisation pour améliorer la santé de la collectivité de son pays.

Dans tous les pays et toutes les institutions, il est possible d'implanter la RSS mais il y a également de nombreuses contraintes. En outre, chaque participant a ses points forts et ses faiblesses. Les participants doivent tenir compte de ces facteurs lors de la préparation de leur plan d'action.

Le présent module donne un cadre d'élaboration du plan d'action alors que les modules 6, 7 et 8 donnent des indications sur des stratégies qui pourraient se révéler utiles. La figure 5.1 du document 5.3, qui peut être distribué aux participants, illustre les liens entre les différents modules et le plan d'action. Les cases de la colonne intitulée «processus d'élaboration du plan d'action» indiquent l'ordre des étapes à suivre pour l'élaboration du plan pendant l'atelier.

Document 5.1. Analyse de la situation de certains pays concernant le développement de la RSS

Directives

Faites ce qui suit en petits groupes :

1. Avant le début du travail, chaque groupe devrait laisser 15 minutes à ses membres pour lire les questions suggérées dans le tableau 5.2, Cadre d'analyse des contraintes et des possibilités relatives à l'élaboration d'un programme de RSS.
2. Chaque participant devrait ensuite résumer ses préoccupations concernant les contraintes et les possibilités dans son pays.
3. Pendant la discussion, les membres du groupe devraient :
 - Analyser les faits présentés pour déterminer les possibilités de changement dans leur pays et dans le pays des autres membres;
 - Déterminer pour quelles parties du cadre les participants disposent de renseignements insuffisants.
4. Chaque groupe devrait se préparer à son exposé qu'il donnera en plénière.
 - Le cadre des trois étapes de développement, des trois paliers de gestion et du rôle des chefs de file peut être utilisé pour les exposés. Cependant, les participants devraient être encouragés à utiliser une méthode originale.
 - Les exposés ne devraient pas constituer de brefs comptes rendus sur la situation des pays. Chaque groupe devrait plutôt présenter un sommaire de ses constatations.

Exemple

«Dans tous les pays du groupe A sauf un, nous avons pu identifier au moins un chef de file. Cependant, dans l'ensemble, ces chefs de file étaient plus intéressés à l'établissement de consensus qu'aux autres étapes.»

- Si possible, le groupe doit tenter de tirer des conclusions générales.

Exemple

«Les gestionnaires des établissements de recherche n'étaient pas très au courant des activités de recherche menées pour soutenir le processus décisionnel au palier opérationnel.» «Les gestionnaires des services de santé ne connaissaient pas les types de recherche en cours dans les établissements de recherche.»

Tableau 5.2. Cadre d'analyse des contraintes et des possibilités.

Étape de l'élaboration du programme de RSS	Chefs de file	Paliers de gestion		
		Politiques	Gestion des programmes	Palier opérationnel
Établissement d'un consensus	Y a-t-il des chefs de file qui entreprennent des activités pour chaque palier de gestion?	Les responsables des politiques : - demandent-ils des renseignements? - les utilisent-ils dans le processus décisionnel? - appuient-ils la RSS?	Les gestionnaires de programmes : - demandent-ils des renseignements? - les utilisent-ils dans le processus décisionnel? - appuient-ils la RSS?	Le personnel des services de santé : - obtient-il des renseignements permettant de faciliter la résolution des problèmes?
Création de capacités de recherche	Les «activistes de la RSS» ont-ils accès au processus décisionnel concernant : - la formation? - le financement? Tirent-ils profit des occasions qui se présentent?	Des chercheurs d'expérience font-ils des recherches destinées au processus décisionnel? Sinon, pourquoi pas?	Des chercheurs font-ils des recherches destinées au processus décisionnel pour les programmes de santé? Sinon, pourquoi pas?	Y a-t-il du personnel des services de santé qui fait de la RSS? Sinon, pourquoi pas?
Consolidation	Les «activistes de la RSS» établissent-ils des contacts? Influencent-ils les politiques?	La recherche est-elle reliée aux priorités en matière de santé? Le financement est-il adapté aux politiques? Les ressources consacrées aux recherches sont-elles utilisées pour : - mener des recherches sur des problèmes prioritaires? - former des chercheurs locaux au palier des politiques ou au palier opérationnel? Y a-t-il des mécanismes officiels d'interaction entre les chercheurs et les gestionnaires?		Dans les institutions de recherche existantes : Comment voit-on la RSS? En fait-on? Soutient-on des recherches au palier opérationnel? Tente-on de «vendre» les résultats des recherches?

Document 5.2. Les chefs de file - exemples

Voici des exemples vécus, l'un dans un pays d'Asie et l'autre dans un pays d'Afrique (les initiales sont fictives). Ils visent à approfondir la notion de chefs de file.

Exemple 1 : le D^r B.F., chef de file au palier national des politiques

Au cours de la période de 20 ans pendant laquelle la RSS s'est rapidement développée dans le pays X, le D^r B.F. a été directeur de la planification et du développement, puis directeur général du ministère de la santé. Pendant cette période,

- Il a invité un expert-conseil à rédiger un document d'analyse sur la façon d'assurer le développement de la recherche sur les systèmes de santé. Ce document a constitué le fondement des mesures subséquentes.
- Il a entrepris quelques projets de recherche de grande envergure qu'il a cités et utilisés fréquemment pendant ses réunions d'élaboration de politiques et de planification.
- Il a identifié des activistes à différents paliers du système de santé et il a obtenu leur appui à l'égard de la RSS.
- Il a fait en sorte de devenir président du Conseil de recherches médicales et il a entrepris l'élaboration d'une politique nationale sur la recherche qui mettait l'accent sur la RSS et sur la réorientation du financement.
- Il s'est fait élire au conseil de l'université et a utilisé cette tribune pour présenter la RSS dans les milieux universitaires.

Exemple 2 : le D^r A.R., chef de file au palier institutionnel

Le D^r A.R. a été nommé chef d'une unité de RSS qui a été créée à l'Institut de recherches médicales, qui était orienté surtout vers la recherche biomédicale. Pour stimuler la RSS dans ce milieu plutôt inhospitalier,

- Il a effectué, avec l'aide d'un expert-conseil de l'extérieur, une évaluation des besoins de RSS et des possibilités que celle-ci présentait au pays.
- Il a organisé une assemblée nationale de consultation sur la RSS qui a réuni des intervenants clés (des universités et du ministère de la santé).
- Il a constitué un répertoire des recherches sur les systèmes de santé et des besoins actuels en RSS en dressant une liste des études entreprises dans les universités et les instituts de recherche et un inventaire des besoins de RSS selon le ministère de la santé. Ce répertoire a été utilisé :
 - comme document de référence lors de réunions mensuelles de chercheurs sur les systèmes de santé;
 - comme ensemble de directives visant à soutenir le développement de la RSS au palier national.

- Il a participé à des recherches dans deux districts, où il a montré le rôle de la RSS dans la résolution de problèmes opérationnels.
- Il a entrepris des pourparlers avec le ministère de la santé concernant la nécessité d'orienter la RSS. Il est probable qu'il sera lui-même appelé à remplir cette fonction.

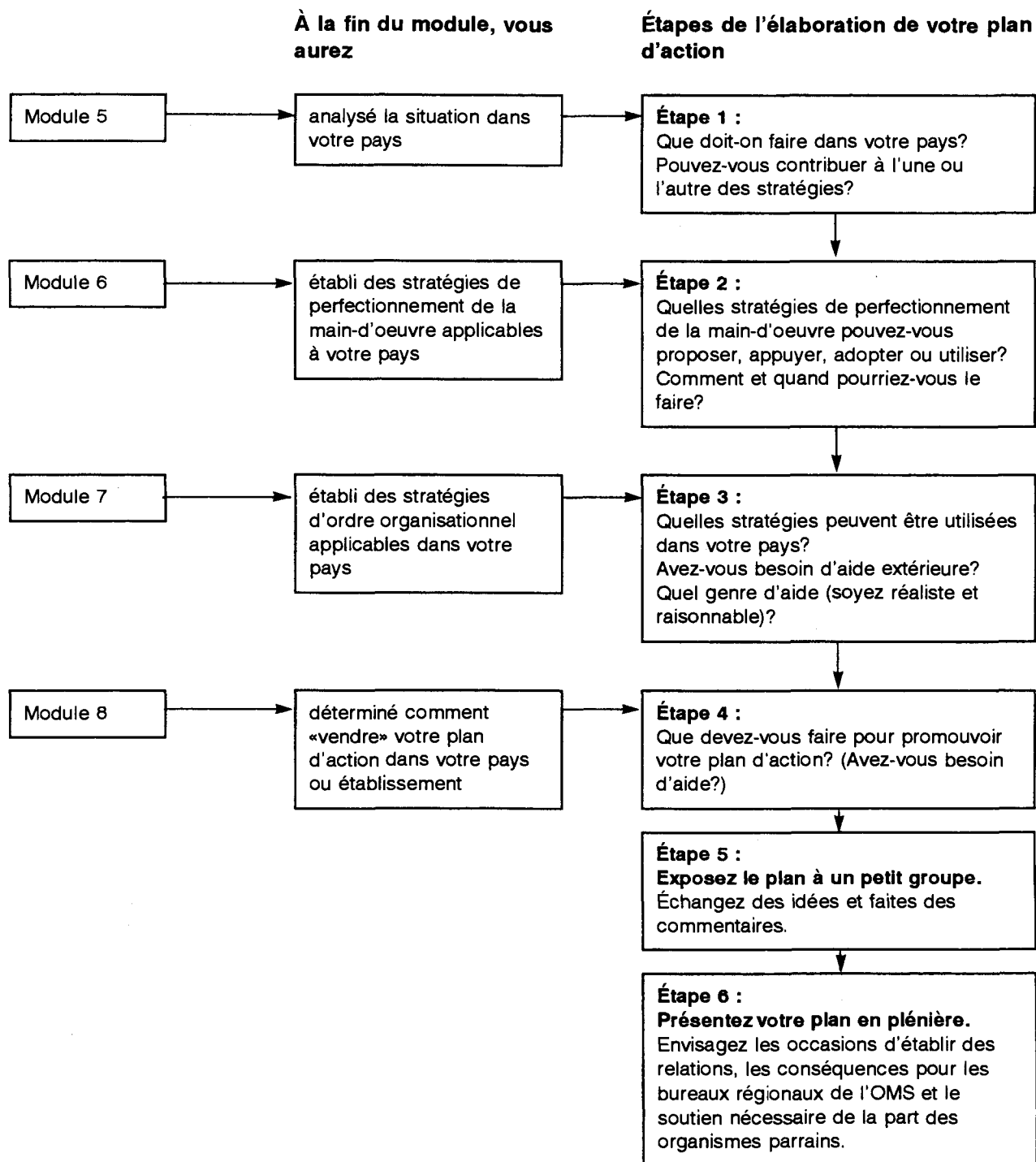
Document 5.3. Directives concernant l'élaboration de plans d'action personnels

1. Le module 5 donne un cadre d'élaboration du plan d'action alors que les modules 6, 7 et 8 donnent des indications sur des stratégies qui pourraient se révéler utiles. La figure 5.1 illustre les liens entre les différents modules et le plan d'action. Les cases de la colonne intitulée «processus d'élaboration du plan d'action» indiquent l'ordre des étapes à suivre pour l'élaboration du plan pendant l'atelier.
2. Veuillez prendre note que les **quatre premières cases** illustrent les quatre premières étapes qui seront entreprises **individuellement** (pendant ou après les heures officielles de l'atelier).

N'hésitez pas à demander l'aide d'un animateur, d'un employé du secrétariat ou d'un autre membre si nécessaire.

3. L'étape 5 est une **discussion en petits groupes** pendant laquelle chaque participant présente son plan d'action au groupe. Des animateurs et des employés du secrétariat seront assignés à chaque groupe.
4. La dernière étape est une **séance plénière** où un sommaire des discussions des groupes sera présenté. Ce sommaire devrait porter sur :
 - les questions communes;
 - les possibilités d'effectuer des échanges de renseignements (avec d'autres pays);
 - les répercussions sur :
 - les organismes parrains et
 - les échanges avec les bureaux de l'OMS et d'autres organismes.

Figure 5.1. Élaboration de plans d'action personnels.



Notes du formateur

Module 5 : ÉTAPES DU DÉVELOPPEMENT DE LA RSS COMME OUTIL DE GESTION

Lectures préalables

Les documents suivants devraient être mis à la disposition des participants au début de l'atelier. Les participants devraient les lire avant la présentation du module 5.

- Organisation mondiale de la santé, Health Systems Research, document d'information présenté lors de la discussion technique tenue à l'Assemblée mondiale de la santé, mai 1990, Genève, Suisse, 1990, A43/technical discussion/3.
- Commission sur la recherche en santé au service des pays en développement, Health Research: essential link to equity in development, Oxford University Press, New York, 1990, sommaire, pp. xvii-xix.

Les participants devraient également être invités à lire, si possible, le reste du rapport de la Commission.

Exercice en groupe

Quel que soit l'atelier, les participants auront une connaissance variable de la situation de leur pays ainsi que de ses problèmes et de ses réalisations. En outre, le degré d'engagement des participants et leur capacité personnelle de faciliter le développement de la RSS varieront aussi.

Le présent module a pour but de motiver les participants à élargir leurs horizons en fonction de leur situation, de leurs capacités personnelles et de leur milieu. Le rôle de l'animateur consiste à favoriser ce processus.

Soulignons que certains participants pourraient se sentir défavorisés du fait qu'ils ne sont pas au courant des activités pertinentes qui ont cours dans leur pays. L'animateur devrait les encourager et leur dire qu'il est normal d'avouer qu'ils ne sont pas assez informés, et que cette situation pourrait constituer le début d'un apport significatif de leur part.

N'oubliez pas qu'il s'agit d'un atelier de **formation**. Ce n'est pas une tribune où l'on présente des rapports sur différents pays ou des énoncés de politiques. L'atelier vise à permettre à chaque participant d'apprendre des notions nouvelles. Par conséquent, encouragez les participants à aller au-delà de la forme et de la structure des situations et à tenter d'analyser et de tirer des conclusions.

Plans d'action personnels

À la fin de la séance plénière, informez les participants au sujet du plan d'action personnel. Soulignez que ce plan d'action doit être élaboré par étapes, et étoffé après chaque module. Pendant l'élaboration de leur plan, les participants devraient tirer profit des services des animateurs et d'organismes.

Formation à la recherche sur les systèmes de santé
Volume 4 : Gestion de la recherche sur les systèmes de santé

Module 6

**STRATÉGIES DE PERFECTIONNEMENT
DES RESSOURCES HUMAINES**

Fondement et contenu des modules du présent volume

Utilité du module

Besoin de formation à la RSS des directeurs de recherche.

Le processus décisionnel sur les besoins de santé nécessite des renseignements appropriés.

Obtention de renseignements pertinents.
Promotion de l'utilisation des résultats.

Développement de la capacité nationale de RSS et utilisation des constatations des recherches pour améliorer la santé.

Contribution personnelle des participants au développement de la RSS dans leur pays.

MODULES

Module 1 Préparation à l'atelier

Module 2 Objet et utilité de la RSS

Module 3 Le processus de recherche sur les systèmes de santé

Module 4 Techniques et méthodes de RSS

Module 5 Étapes du développement de la RSS en tant qu'outil de gestion

Module 6 Stratégies de perfectionnement des ressources humaines

Module 7 Stratégies organisationnelles

Module 8 Stratégies institutionnelles

Module 9 Aptitudes en négociation aux fins de la RSS

Contenu du module

Description des directeurs de recherche et de leur rôle dans la RSS.
Objet et structure du cours.

Types de renseignements nécessaires pour le développement de la santé.
Exemples de l'utilité de la RSS pour obtenir des renseignements.
Étapes essentielles de la recherche.
Rôle des chercheurs et des gestionnaires de la santé dans la RSS.
Présentation de méthodes de recherche utiles mais peu répandues.

Contraintes dans le développement de la RSS.
Étapes de ce développement et objectifs, et point central de chaque étape.
Les groupes cibles et leurs besoins en matière de formation.
Formation et maintien de la main-d'oeuvre nécessaire.
Mécanismes et procédés visant à élaborer des priorités et des politiques en matière de recherche et à promouvoir la tenue et l'utilisation des recherches.
Gestion du changement et maintien de la créativité des institutions de recherche.
Promotion de l'utilisation des recherches par le marketing social.

Différents types de négociations à entreprendre pendant le processus de RSS.
Mise en pratique de la négociation.

Module 6 : STRATÉGIES DE PERFECTIONNEMENT DES RESSOURCES HUMAINES

OBJECTIFS

À la fin de la présente séance, vous devriez pouvoir :

1. Analyser les besoins de formation associés aux différentes étapes du développement de la RSS.
2. Décrire les différentes stratégies de perfectionnement des ressources humaines associées à chaque étape de ce développement.
3. Décrire l'application de ces stratégies.

CONTENU

Exposé et discussion

Exercice

Travail sur le plan d'action personnel

MATÉRIEL

Document 6.1 : Formation à la gestion de la santé

Document 6.2 : Exercice : Évaluation des besoins de formation

EXPOSÉ ET DISCUSSION

Introduction

Au module 5, les étapes suivantes du développement de la RSS dans un pays ont été décrites comme des étapes qui se suivent tout en se chevauchant, et qui doivent être renouvelées à plusieurs reprises :

L'établissement d'un consensus, pendant lequel on tente d'obtenir une reconnaissance générale de la valeur et de l'importance de la RSS en tant qu'outil permettant d'obtenir des renseignements aux fins du processus décisionnel.

La création de capacités de recherche, pendant laquelle on tente de constituer une masse critique de gestionnaires qui peuvent déterminer les types de renseignements nécessaires et utiliser ces renseignements adéquatement, et de chercheurs qui ont les compétences nécessaires pour fournir ces renseignements en temps voulu.

La consolidation, pendant laquelle sont créés des structures, des mécanismes et des procédures afin de favoriser une interaction continue entre gestionnaires et chercheurs, d'institutionnaliser des initiatives de formation, d'établir les priorités nationales en matière de recherche et d'orienter le financement et la main-d'oeuvre en fonction de ces priorités¹.

Pour appuyer ce processus de développement, il faut élaborer des stratégies appropriées de perfectionnement des ressources humaines adaptées aux besoins de chaque étape. Parmi ces stratégies, on relève :

- L'établissement de consensus et les initiatives de formation;
- La création d'établissements de formation appropriés;
- L'élaboration d'un programme systématique visant à choisir, à former et à maintenir en poste du personnel adéquat.

Établissement de consensus et initiatives de formation

À chaque étape du développement de la RSS, il faut :

- Identifier les groupes cibles à qui s'adresseront les initiatives;
- Analyser les besoins de formation de ces groupes;
- Choisir des stratégies adéquates pour ces groupes.

¹ Organisation mondiale de la santé, Advisory Committee on Health Research report to the Director General, OMS, Genève, Suisse, 1988, ACHR 29/88.15.

Parmi les groupes qui ont besoin de formation et d'orientation, on relève² :

1. Les responsables des politiques et les gestionnaires supérieurs;
2. Les gestionnaires de programmes et de services de santé et le personnel de santé;
3. Les chercheurs et le personnel universitaire, et notamment :
 - les chercheurs d'expérience,
 - les chercheurs débutants;
4. Les directeurs de recherche;
5. Les formateurs en RSS.

Les responsables des politiques et les gestionnaires supérieurs

Ce groupe joue un rôle crucial au cours des premières étapes du développement de la RSS; cependant, leur appui soutenu doit également être obtenu pour les autres étapes. En outre, c'est au sein de ce groupe que seront choisis les «chefs de file» qui entreprendront le processus d'élaboration d'un programme de RSS et d'obtention d'appuis politiques et financiers.

Voici des initiatives qui se sont révélées utiles pour orienter ce groupe et y établir un consensus :

- Conférences ou ateliers internationaux à l'intention des gestionnaires supérieurs;
- Groupe de travail chargé d'évaluer la situation actuelle de la recherche et de recommander des changements aux politiques;
- Réunions nationales de consultation visant à sensibiliser les principaux gestionnaires et chercheurs à la RSS;
- Inclusion de résultats de recherches dans les énoncés de politiques préparés pour les cadres supérieurs.

Aux étapes de la création de capacités de recherche et de consolidation, les initiatives suivantes se sont révélées fructueuses :

- Ateliers d'études de cas illustrant les utilisations pratiques des résultats des recherches et le rôle des décideurs dans la gestion des recherches;
- Participation de gestionnaires supérieurs à l'élaboration de priorités nationales en matière de recherche et à des conférences où ont été présentés des résultats de recherches;
- Participation de gestionnaires supérieurs à d'importants projets de RSS;
- Séances de travail conjointes entre des gestionnaires de la santé et des organismes de financement visant à réorienter les politiques de financement des recherches vers les besoins prioritaires de renseignements aux fins du développement de la santé.

Pour des renseignements sur ces stratégies et d'autres stratégies utiles, consultez le volume 1 de la série sur la formation à la RSS, *La recherche sur les systèmes de santé : un outil de gestion* (CRDI/OMS 1993).

² Adapté de CRDI/OMS, Training to support the development of health system research, document de travail inédit produit par un groupe de travail technique parrainé par le Centre de recherches pour le développement international et l'Organisation mondiale de la santé, Ottawa, Canada, 1989.

Gestionnaires de programmes et de services de santé et personnel de santé

Formation à la gestion : Les efforts visant à implanter la RSS seront infructueux à moins que l'expertise en gestion nécessaire pour utiliser des renseignements pertinents dans le but d'améliorer la santé de la collectivité ne soit accrue en même temps. La nécessité de **formation à la gestion** appropriée, y compris l'utilisation de renseignements de recherche dans le cadre du processus de résolution de problèmes, est décrite au module 5. Plusieurs documents de formation utiles sont disponibles; le document 6.1 en contient une liste.

Formation à la recherche : Au module 5, nous avons analysé les différentes contraintes auxquelles est soumis le développement des compétences en recherche dans un pays et nous avons déterminé que, pour les recherches simples visant à obtenir des renseignements pour le processus décisionnel aux paliers inférieurs de la hiérarchie, une stratégie adéquate serait la formation de cadres moyens, du personnel de santé et de dirigeants communautaires.

Pour que cette stratégie soit efficace, il faut tenir compte de plusieurs principes fondamentaux :

- La formation devrait comprendre de l'expérience pratique dans l'élaboration et la mise en oeuvre d'un petit projet de recherche.
- Dans la mesure du possible, des superviseurs devraient intervenir dans le choix des participants, la sélection du problème à étudier et le déroulement du processus de recherche.
- Comme les participants ne peuvent habituellement recevoir de la formation que pour de courtes périodes, le cours peut constituer deux volets de courts ateliers (deux à trois semaines) séparés par une période de quatre à huit mois au cours de laquelle les participants mettent en oeuvre leur projet de recherche dans leur milieu de travail.

Élaboration de la proposition de recherche	Atelier, 1 ^{re} partie, 2 ou 3 semaines
Travaux sur le terrain	4 à 8 mois
Analyse des données, préparation et présentation du rapport	Atelier, 2 ^e partie, 1 ou 2 semaines

- Le processus de formation devrait être hautement interactif. Pour chaque étape du processus de recherche, un court exposé théorique est suivi d'un travail en groupe pendant lequel les participants travaillent en équipes pour appliquer cette étape à leur projet. Chaque groupe devrait être orienté par un animateur, lui-même chercheur d'expérience. Pendant les travaux sur le terrain, les animateurs devraient rendre visite aux participants et leur donner des conseils. À la fin de la première partie de l'atelier, chaque équipe de participants devrait avoir élaboré une proposition de recherche, et à la fin de la deuxième partie, elle devrait avoir rédigé et présenté un rapport de recherche et planifié la promotion de l'utilisation des résultats de la recherche.
- Les personnes qui participent à cette formation devraient avoir la scolarité et les capacités personnelles nécessaires pour être plus tard enquêteurs principaux dans le cadre d'études simples. Ce processus de formation peut être modifié (p. ex., plus courte durée ou contenu adapté) pour être appliqué à d'autres personnes et dirigeants communautaires qui participeront au processus de recherche (p. ex., en tant que responsables ou superviseurs de la collecte des données).

Pour de plus amples renseignements, consultez le volume 2 de série sur la formation à la RSS, *Élaboration et mise en oeuvre de programmes de recherche sur les systèmes de santé* (CRDI/OMS 1993), qui contient des modules pouvant se prêter à ce genre de formation.

Chercheurs et personnel universitaire

Comme nous l'avons indiqué au module 5, ce groupe cible se compose des personnes suivantes :

- le groupe actuel de chercheurs d'expérience dans la santé et les domaines connexes,
- les chercheurs débutants;
- le personnel universitaire.

À l'étape de l'établissement du consensus, l'orientation du groupe actuel de chercheurs d'expérience au sujet des notions et de la portée de la RSS permettra à ceux-ci d'effectuer immédiatement des recherches qui répondent aux préoccupations prioritaires et d'appuyer les initiatives de formation nécessaires pour créer des capacités de recherche. Plus tard, à l'étape de la création des capacités de recherche, la prochaine génération de chercheurs devrait être adéquatement préparée à la RSS. Pour que devienne courante l'utilisation de renseignements recueillis au moyen de recherches aux fins du processus décisionnel à tous les paliers du système de santé, les programmes de formation du personnel de santé de tous les niveaux doivent traiter des notions et des méthodes de la RSS.

Les chercheurs d'expérience

Les chercheurs d'expérience peuvent travailler dans des domaines reliés à la RSS (p.ex., l'épidémiologie, l'économie sanitaire, la sociologie, l'anthropologie, l'analyse de politiques, l'évaluation de technologies ou l'assurance de qualité). La réorientation de ces chercheurs devrait viser à :

- les sensibiliser aux problèmes prioritaires du système de santé;
- leur inculquer des aptitudes de communication avec les gestionnaires de programmes de santé et, s'il y a lieu, avec la collectivité, tant au début d'une étude (identification et analyse du problème) qu'au moment de la présentation des résultats et de la promotion de leur utilisation;
- leur inculquer les notions et méthodes fondamentales des disciplines connexes afin qu'ils puissent se livrer à des recherches multidisciplinaires.

Parmi les stratégies de réorientation des chercheurs d'expérience, on relève des exposés sur les méthodes de RSS, des séminaires multidisciplinaires et des initiatives visant à faire participer ces chercheurs à des études sur les systèmes de santé par lesquelles ils pourront «apprendre par la pratique».

Les chercheurs débutants et le personnel universitaire

La formation des personnes qui constitueront la prochaine génération de chercheurs dans le domaine de la santé devrait insister sur les notions et les méthodes employées en RSS.

Les universités qui offrent des cours de deuxième ou de troisième cycle en recherche pourraient devoir réorienter leurs programmes. Cette réorientation constitue un processus complexe car elle nécessite à la fois :

- la réorientation du personnel universitaire,
- la restructuration des programmes supérieurs.

Ce processus doit être planifié systématiquement, en tenant compte des points forts et des possibilités de l'institution et de la collectivité qu'elle dessert (y compris le système de santé et les gestionnaires concernés qui y travaillent). Les principes qui sous-tendent ce processus sont semblables à ceux qui interviennent dans la réorientation des chercheurs d'expérience, auxquels sont ajoutés des cours sur la méthodologie de recherche où pourraient être étudiés les méthodes et les documents décrits plus haut pour la formation du personnel de santé à l'exécution de projets de recherche.

Pour de plus amples renseignements sur les questions et les stratégies concernant les universités, consultez le volume 3 de la série sur la formation à la RSS, *Stratégies permettant d'intéresser les universités et les instituts de recherche à la recherche sur les systèmes de santé* (CRDI/OMS 1993).

Pendant que les universités réorientent leurs programmes, les jeunes chercheurs pourraient également être formés dans ces «centres d'excellence» spécialisés qui offriraient des cours de trois mois à un an dans des disciplines orientées vers la RSS³ (p. ex., recherches sur l'économie sanitaire, le comportement en matière de santé, etc.).

Les directeurs de recherche

Pour établir un consensus, créer des capacités de RSS et mettre en place puis maintenir les initiatives nécessaires pour la consolidation, il est important que les cadres supérieurs des institutions de recherche, des établissements d'enseignement et des organismes de recherche saisissent l'importance et le processus de développement de la RSS. Ils doivent également comprendre les stratégies nécessaires pour s'assurer que la RSS constitue un outil de gestion efficace.

Le présent cours sur la gestion de la recherche constitue l'une des initiatives conçues dans le cadre de ce processus. En outre, les directeurs de recherche devraient participer aux initiatives suggérées pour d'autres groupes cibles de façon à acquérir une compréhension approfondie des problèmes et des possibilités de leur pays.

Les formateurs

Les initiatives de formation que nous avons décrites nécessitent le recours à des méthodes d'enseignement assez avancées. Pour être formateur, il faut d'abord être chercheur d'expérience. Les chercheurs d'expérience qui ont reçu de la formation en méthodes d'enseignement sont rares, et ils ne connaissent généralement pas les méthodes interactives ou les stratégies de conception de cours de formation abrégés en recherche destinés à différents groupes cibles. En outre, pour faire de la formation à la RSS, les formateurs doivent se familiariser avec les notions et principes fondamentaux de la gestion, domaine au sujet duquel bien des chercheurs chevronnés ne connaissent pas grand chose.

Deux méthodes complémentaires peuvent servir à former les chercheurs d'expérience à la formation à la RSS :

³ Organisation mondiale de la santé, Health Systems Research Advisory Group: report of the second meeting, Gaborone, Botswana, OMS, Genève, Suisse, 1988, WHO/HSR/88.2.

- Participation à des cours spécialement conçus pour la formation des formateurs;
- Participation (en tant qu'étudiants) à différentes initiatives de formation.

Les cours de formation des formateurs devraient comprendre des séances sur :

- les techniques éducatives se prêtant à la formation de participants adultes à la RSS;
- le processus de recherche, afin d'acquérir une méthode systématique d'enseignement de la recherche;
- la gestion de cours de courte durée.

Pour de plus amples renseignements sur ce genre d'initiative et des documents pertinents, consultez le volume 5 de la série sur la formation à la RSS, *La recherche sur les systèmes de santé : la formation des formateurs* (CRDI/OMS 1993).

Institutions et organismes

Pour entreprendre et maintenir les mesures d'orientation et de formation dont nous venons de parler, il faut mettre en place des mécanismes institutionnels et organisationnels adéquats. Ces mécanismes sont résumés dans la case suivante.

Mécanismes institutionnels et organisationnels⁴ visant à appuyer la formation et l'orientation à la RSS :

- **Groupes directeurs** pour la promotion et l'exécution d'initiatives visant à susciter un consensus;
- **Organismes clés** fournissant de la formation pour créer des capacités de recherche;
- **Comités d'experts et groupes de chercheurs d'expérience** fournissant des conseils aux chercheurs débutants et au personnel de santé;
- **Comité d'examen des programmes** chargés d'intégrer la RSS dans les programmes de cours pertinents.

Groupes directeurs⁵

Le concept des groupes directeurs sera abordé au module 7. Comme ces groupes devraient avoir un accès direct aux principaux responsables des politiques et aux cadres supérieurs, ils se trouvent dans une situation idéale pour prendre en charge la plus grande partie de l'établissement du consensus et des initiatives d'orientation dont nous avons parlé.

⁴ Organisation mondiale de la santé, Health Systems Research Advisory Group, report of the second meeting, Gaborone, Botswana, OMS, Genève, Suisse, 1988, WHO/HSR/88.2.

⁵ Tejuga, S. 1986. Regional health services: health behaviour and health economics research programme, document préparé pour la cinquième réunion de directeurs de conseils de recherches médicales ou d'organismes semblables au sujet de l'orientation des recherches dans les ministères concernés. Organisation mondiale de la santé, région de l'Asie du Sud-Est, New Delhi, Inde.

Organismes clés

Les organismes clés sont des institutions qui disposent des ressources nécessaires pour mener des recherches plus complexes. Ces institutions ont à leur emploi des chercheurs d'expérience de nombreuses disciplines pertinentes, et elles collaborent probablement avec d'autres institutions qui mettent à leur disposition des chercheurs d'autres disciplines⁶. Ces institutions pourraient être désignées officiellement comme des «organismes clés de RSS» et orienter leurs programmes non seulement pour mener des recherches aux fins du développement national de la santé, mais également pour mener des activités de formation permettant de favoriser la création de capacités de RSS. Ainsi, les initiatives de formation que nous avons mentionnées seraient lancées par des institutions.

Comités d'experts et groupes de chercheurs d'expérience

La recherche est une activité complexe que l'on ne peut maîtriser après avoir participé à un seul atelier ou cours de formation. L'expertise en recherche s'acquiert au cours d'un processus d'apprentissage par la pratique. Le personnel de santé et les chercheurs débutants qui ont suivi les cours de formation mentionnés plus haut devront continuer d'être orientés lorsqu'ils entreprendront de nouveaux projets. Des dispositions officielles visant à fournir cette orientation peuvent être prises en désignant des chercheurs d'expérience à des comités ou à des groupes qui constituent à cette fin de véritables «banques de renseignements». Ces dispositions se sont révélées utiles et efficaces dans plusieurs pays⁷.

Comités de programmes dans les établissements d'enseignement et de formation

Les universités, les écoles de santé publique et les instituts de formation du personnel de santé devront déterminer comment intégrer à leurs programmes de cours les notions fondamentales de la RSS. Leur but sera de faire de la RSS un sujet courant plutôt que de simplement produire des chercheurs. L'accent sera mis sur la nécessité d'obtenir des renseignements qui seront employés dans le cadre du processus décisionnel. Cela sera particulièrement important dans les cas où la pratique courante consistait auparavant à suivre aveuglément les procédures établies. Les comités de programmes doivent être motivés à trouver des moyens originaux d'intégrer les notions et méthodes fondamentales de la RSS aux programmes actuels sans pour autant surcharger ces programmes⁸.

⁶ Organisation mondiale de la santé, Promotion of research career structures in developing countries, Report of an informal consultation, OMS, Genève, Suisse, 1987, WHO/RPD/87.

⁷ Pathmanathan, I., A review of the development of health systems research in Botswana, Report of a short-term consultant to the Ministry of Health, Organisation mondiale de la santé, Genève, Suisse, 1987.

⁸ Organisation mondiale de la santé, Health Systems Research Advisory Group: report of the first meeting, Geneva, OMS, Genève, Suisse, 1986, HSR/86.1.

Programme structuré de perfectionnement des ressources humaines

Pour que les stratégies de formation et d'orientation soient efficaces, il faut élaborer un programme structuré de perfectionnement des ressources humaines. En bref, les aspects à envisager sont les suivants⁹ :

- L'analyse des besoins de formation pour les différentes étapes du développement de la RSS;
- La sélection de candidats appropriés, en tenant compte de leur capacité de faire un apport soutenu à la RSS sur le plan personnel et organisationnel;
- L'affectation de sommes suffisantes aux initiatives de formation;
- La consultation de participants à des initiatives passées dans le cadre de nouvelles initiatives;
- L'amélioration de la crédibilité et de la renommée des cours de formation par la remise de diplômes ou de certificats.

EXERCICE : Évaluation des besoins de formation

Distribuez aux participants le document 6.2 et donnez-leur des directives sur la façon de faire l'exercice. Divisez ensuite les participants en petits groupes. Chaque groupe devrait donner à ses membres quelques minutes pour lire le document et faire une analyse sur la situation dans leur pays, au moyen du tableau 6.2. Ensuite, après la désignation d'un président et d'un porte-parole, chaque groupe devrait remplir le tableau 6.3.

TRAVAIL SUR LE PLAN D'ACTION PERSONNEL

Les participants devraient être invités à se servir de ce qu'ils ont appris pendant l'exercice en groupe pour préparer des initiatives adéquates en matière de perfectionnement des ressources humaines qu'ils intégreront à leur plan d'action personnel. Cette partie du plan d'action devrait être préparée avant la prochaine séance.

⁹ Organisation mondiale de la santé, Guide for planning training and research programmes in health systems research, OMS, Genève, Suisse, 1986, HSR/86.2.

Document 6.1. Formation à la gestion de la santé

1. Bibliographie pour la formation à la gestion dans les districts

Roten, A. 1988. Managing system for better health: a facilitator's guide. Organisation mondiale de la santé, Genève, Suisse. Western Pacific education in action series, no. 2.

Vaughn, P.; Morrow, R.H. 1989. Manual of epidemiology for district health management. Organisation mondiale de la santé, Genève, Suisse.

Janovsky, K. 1988. The challenge of implementation district health systems for primary health care. Organisation mondiale de la santé, Genève, Suisse.

McMahon, R.; Barton, E.; Piot, M. 1980. On being in charge: a guide for middle level management in primary health care. Organisation mondiale de la santé, Genève, Suisse.

2. Sommaire de cours de courte durée sur la gestion de la santé

Comme il est indiqué dans le présent module, l'une des étapes de la promotion de l'utilisation des renseignements dans le cadre du processus décisionnel consiste à fournir aux gestionnaires de la santé une formation de base en gestion de la santé.

Le tableau 6.1 contient une liste de cours de courte durée en gestion de la santé et des sources de renseignements supplémentaires.

Tableau 6.1. Cours de gestion de la santé.

Pays	Ville	Université/institution	Département/faculté	Titre/sujet du cours	Durée
R-U	Stoke-on-Trent	Keele University	Centre for Health Planning & Mgmt	Int. workshop on hlth econ. in DCs	3 sem.
R-U	Leeds	Leeds University	Nuffield Institute	Diploma in health planning & mgmt	9 mois
R-U	Leeds	Leeds University	Nuffield Institute	MA in health mgmt planning & policy	12 mois
R-U	Liverpool	Liverpool School of Tropical Medicine		Master's degree in community health	12 mois
R-U	Londres	London School of Economics, London School of Hygiene and Tropical Medicine		MSc health planning and financing	9 mois

Tableau 6.1. (suite).

Pays	Ville	Université/institution	Département/faculté	Titre/sujet du cours	Durée
R-U	Londres	London School of Economics, London School of Hygiene and Tropical Medicine		MSc health economics & financing in DCs	3 sem.
R-U	Brighton	University of Sussex	Institute of Devt. Studies	Implementing health for all	3 mois
R-U	Swansea	Univ. College/ Univ. Wales	Centre for Development Studies/Fac. of Medicine	MSc in epidemiology & health planning	12 mois
R-U	York	York University	Centre for Health Economics	Health economics/ planning for DCs	10 sem.
R-U	York	York University	Centre for Health Economics	MSc in health economics	9 mois
É-U	Boston, MA	Boston Univ. School of Medicine	School of Public Health	Financing health care in DCs	12 sem.
É-U	Boston, MA	Boston Univ. School of Medicine	School of Public Health	Management methods of int. health	12 sem.
É-U	Boston, MA	Boston Univ. School of Medicine	School of Public Health	Health care in developing countries	12 sem.
É-U	Cambridge, MA	Harvard University	School of Public Health	Takemi fellowships	9 mois
É-U	Baltimore, MD	Johns Hopkins University	School of Public Health	Summer program in epidemiology	3 sem.
Allemagne	Heidelberg	Univ. d'Heidelberg	Inst. of Trop. Hyg. & Public Health	Santé communautaire et gestion de la santé dans les cliniques de district	12 mois
Pays-Bas	Amsterdam	Institut royal des tropiques (KIT)		Cours sur le développement de la santé	10 mois
Belgique	Anvers	Institut de médecine tropicale Prince-Léopold		Cours sur le développement de la santé	10 mois

Source : Jones, A. 1990. Compendium of courses relevant for health policy development. International Health Policy Program, Washington, DC.

Document 6.2. EXERCICE : Évaluation des besoins de formation

Le présent exercice a pour but de vous aider à évaluer les besoins de formation associés à chaque étape du développement de la RSS dans votre pays. Il vous aidera à déterminer de façon réaliste les genres d'activités que vous et votre institution pouvez élaborer et comment ces activités vous aideront à développer la capacité de votre pays de faire de la RSS.

Directives

1. Préparatifs

Consacrez quelques minutes à passer en revue le travail en groupe du module 5 et à analyser la situation de votre propre pays en ce qui concerne les besoins de formation. Les descriptions suivantes fondées sur l'engagement à la RSS et la capacité de faire des recherches vous faciliteront la tâche. Ces catégories ne sont pas exhaustives; elles ne constituent qu'un exemple de méthode à employer à partir duquel seront proposées les initiatives de formation qui seront abordées dans le travail en groupe. Examinez le tableau 6.2 ci-dessous et déterminez la catégorie qui décrit le mieux votre pays ou votre région à l'heure actuelle.

Tableau 6.2. Capacité des pays ou des régions d'utiliser la RSS pour assurer «la santé pour tous».

Engagement national et mécanismes institutionnels	Capacité de mener des recherches		
	Médiocre	Moyenne	Bonne
Médiocres	/////	b)	d)
Moyens	a)	c)	e)
Bons	/////	e)	/////

Voici une brève description de la situation correspondant aux différentes catégories du tableau.

Catégorie a) : L'apport préalable a réussi à susciter une attitude favorable à l'égard de la RSS. Cependant, il n'y a pas beaucoup de chercheurs.

Catégorie b) : Les établissements d'enseignement et les institutions de recherche présentent certaines compétences en recherche, mais les chercheurs ne connaissent pas les besoins des gestionnaires (ils ne connaissent pas les notions de santé pour tous/ de soins de santé primaires (SSP), n'ont pas de compétences dans les méthodes multidisciplinaires et intersectorielles et n'ont aucune compréhension des problèmes de gestion).

Catégorie c) : Une petite unité de RSS joue le rôle de chef de file au sein des services de santé et participe activement à des recherches. Certains gestionnaires sont engagés à promouvoir la RSS et y recourent. Cependant, la mobilité du personnel (promotions, migration, mutations) menace de détruire les gains réalisés. La demande de RSS dépasse les capacités, et les chercheurs universitaires ne sont pas intéressés à la RSS.

- Catégorie d) :** On trouve une foule de chercheurs compétents dans les institutions de recherche et les établissements universitaires ainsi que dans des domaines tels que la planification familiale, l'économie agricole et la recherche clinique. Cependant, il n'y a pas de liens entre la recherche et la gestion. La capacité des gestionnaires d'utiliser les recherches est limitée.
- Catégorie e) :** La recherche à l'appui de la santé pour tous est très courante. Cependant, les capacités de recherche et les mécanismes institutionnels sont insuffisants pour surmonter la complexité des problèmes qui nécessitent des recherches (p. ex., dimensions cliniques, économiques et comportementales).

2. Exercice en groupe

Dans votre petit groupe, désignez un président et un porte-parole. Le président devrait demander à chaque membre de déterminer la catégorie du tableau 6.2 qui correspond le mieux à la situation de son pays. Ensuite, en se servant du tableau 6.3, le groupe devrait identifier les groupes prioritaires et leurs besoins de formation. Envisagez les types d'initiatives de formation nécessaires et les éléments essentiels à leur réussite.

Remarque : Les groupes ne pourront pas faire une analyse exhaustive des besoins de formation de tous les pays qu'ils représentent. Cet exercice ne vise qu'à mettre en pratique ce genre d'analyse.

Tableau 6.3. Tableau d'étude des initiatives de formation.

Besoins de formation	Groupes cibles				
	Responsables des politiques et cadres supérieurs	Personnel de santé	Chercheurs d'expérience	Professeurs d'université et chercheurs débutants	Formateurs
Établissement d'un consensus					
Création de capacités de recherche					
Consolidation					

En se fondant sur ce qu'ils ont appris pendant le travail en groupe, les participants devraient inclure des initiatives appropriées de perfectionnement des ressources humaines dans leur plan d'action personnel.

Formation à la recherche sur les systèmes de santé
Volume 4 : Gestion de la recherche sur les systèmes de santé

Module 7

STRATÉGIES ORGANISATIONNELLES

Fondement et contenu des modules du présent volume

Utilité du module

Besoin de formation à la RSS des directeurs de recherche.

Le processus décisionnel sur les besoins de santé nécessite des renseignements appropriés.

Obtention de renseignements pertinents.
Promotion de l'utilisation des résultats.

Développement de la capacité nationale de RSS et utilisation des constatations des recherches pour améliorer la santé.

Contribution personnelle des participants au développement de la RSS dans leur pays.

MODULES

Module 1 Préparation à l'atelier

Module 2 Objet et utilité de la RSS

Module 3 Le processus de recherche sur les systèmes de santé

Module 4 Techniques et méthodes de RSS

Module 5 Étapes du développement de la RSS en tant qu'outil de gestion

Module 6 Stratégies de perfectionnement des ressources humaines

Module 7 Stratégies organisationnelles

Module 8 Stratégies institutionnelles

Module 9 Aptitudes en négociation aux fins de la RSS

Contenu du module

Description des directeurs de recherche et de leur rôle dans la RSS.
Objet et structure du cours.

Types de renseignements nécessaires pour le développement de la santé.
Exemples de l'utilité de la RSS pour obtenir des renseignements.
Étapes essentielles de la recherche.
Rôle des chercheurs et des gestionnaires de la santé dans la RSS.
Présentation de méthodes de recherche utiles mais peu répandues.

Contraintes dans le développement de la RSS.
Étapes de ce développement et objectifs, et point central de chaque étape.
Les groupes cibles et leurs besoins en matière de formation.
Formation et maintien de la main-d'oeuvre nécessaire.
Mécanismes et procédés visant à élaborer des priorités et des politiques en matière de recherche et à promouvoir la tenue et l'utilisation des recherches.
Gestion du changement et maintien de la créativité des institutions de recherche.
Promotion de l'utilisation des recherches par le marketing social.

Différents types de négociations à entreprendre pendant le processus de RSS.
Mise en pratique de la négociation.

Module 7 : STRATÉGIES ORGANISATIONNELLES

OBJECTIFS

Le présent module vous permettra d'élaborer et de mettre en oeuvre des stratégies visant à :

1. Améliorer la coordination des recherches sur la santé.
2. Établir et renforcer des établissements de RSS.
3. Réorienter et renforcer les mécanismes de financement des recherches.
4. Promouvoir l'utilisation des recherches et leur qualité par l'amélioration de la communication et de l'interaction.

CONTENU

Avant le présent module, les participants doivent lire les documents suivants :

Organisation mondiale de la santé, Management of health research, dans *Research for health for all: A global overview*, document d'information sur le rôle de la recherche sur la santé présenté aux discussions techniques de la 43^e Assemblée mondiale de la santé, Organisation mondiale de la santé, Genève, Suisse, 1990.

Stratégies organisationnelles (exposé et discussion)

Travail individuel : Examen des structures et procédés organisationnels en place

Travail en groupe : Identification des interventions organisationnelles

Séance plénière : Exposé et discussion sur le travail en groupe

Travail sur le plan d'action personnel

MATÉRIEL

Document 7.1 : Domaines prioritaires pour la recherche médicale (à distribuer à la fin du module)

Document 7.2 : Directives pour le travail individuel : Examen des structures et procédés organisationnels en place

Document 7.3 : Directives pour le travail en groupe : Identification des interventions organisationnelles

Notes du formateur

STRATÉGIES ORGANISATIONNELLES (exposé et discussion)

Introduction

Les directeurs de recherche peuvent jouer un rôle crucial dans le processus d'institutionnalisation de la recherche sur la santé et, en particulier, de la RSS. Il est donc important qu'ils puissent évaluer les structures et procédés organisationnels pour assurer le développement de la recherche sur la santé dans leur pays et contribuer au renforcement de ces structures et procédés.

Certaines contraintes auxquelles est assujettie la consolidation de la RSS dans un pays sont décrites au module 5, qui décrit également des stratégies qui se sont révélées utiles pour faire face à ces contraintes. Le présent module porte sur des stratégies relatives aux structures et procédés organisationnels de niveau national. (Un module ultérieur traite des stratégies s'appliquant dans les institutions de recherche ou les établissements universitaires.)

Les stratégies abordées dans le présent module s'appliquent à la recherche sur la santé en général et à la RSS en particulier. Elles permettent de renforcer :

- la coordination nationale des recherches sur la santé;
- les structures institutionnelles;
- les mécanismes de financement;
- les mécanismes de communication et d'interaction.

Renforcement de la coordination nationale des recherches sur la santé

Le développement national de la santé nécessite un programme coordonné de recherche et de développement¹. Parmi les éléments essentiels permettant de coordonner un tel programme, on retrouve :

- une politique de recherche sur la santé correspondant à la politique nationale sur la santé;
- un groupe directeur orientant la recherche sur la santé;
- une coordination intersectorielle;
- une coordination internationale.

Adoption d'une politique de recherche sur la santé

Le ministère de la santé du pays est chargé de coordonner et de renforcer le développement national de la santé. Par conséquent, ce ministère doit jouer un rôle important dans la formulation d'une politique exhaustive de recherche sur la santé et l'élaboration de programmes de recherche qui sont conformes à la politique nationale. La politique de recherche doit être exhaustive dans le sens où elle s'applique aux trois domaines de la recherche sur la santé : la recherche biomédicale, la recherche clinique et la recherche sur les systèmes de santé.

¹ Commission sur la recherche en santé au service des pays en développement, Health research: essential link to equity in development, Oxford University Press, New York, 1990.

La recherche biomédicale est essentielle parce qu'elle peut contribuer de manière importante à la prévention des maladies. Les ministères de la santé sont parfois responsables d'institutions de recherche biomédicale, mais ils négligent souvent de donner de l'orientation à ces institutions. La recherche clinique est importante parce qu'elle peut améliorer le diagnostic et le traitement des patients, et la RSS est essentielle parce qu'elle constitue un outil utile pour soutenir le développement de la santé.

Le ministère doit s'assurer que ces trois domaines de recherche connaissent un développement équilibré. En général, la recherche clinique et la RSS sont insuffisamment développées par rapport à la recherche biomédicale et elles devront être renforcées.

Une politique de recherche sur la santé peut donc être définie comme un plan complet de recherche qui est conforme à la politique nationale de santé ainsi qu'à la politique en matière de science et de technologie. Ce plan devrait comprendre des stratégies de mise en oeuvre. Il devrait également préciser des domaines de recherche ainsi que l'infrastructure et les ressources nécessaires. Les deux documents stratégiques élaborés par le bureau régional de l'Europe, l'un sur une politique de recherche pour l'Europe visant «la santé pour tous» et l'autre sur les domaines de recherche prioritaires, sont des exemples de tels plans^{2 3}.

Mécanismes de formulation des politiques

Voici d'importants mécanismes de formulation des politiques^{4 5}:

1. **Évaluation de l'engagement politique** : La recherche sur la santé, et particulièrement la RSS, se trouvent souvent au bas de la liste des priorités politiques. La RSS ne pourra connaître un développement adéquat si les responsables ne sont pas sensibilisés à sa nécessité et ne s'engagent pas à la promouvoir. Le ministère de la santé joue un rôle essentiel à cet égard.
2. **Recours à différentes structures stratégiques** : La gestion de la recherche sur la santé varie beaucoup d'un pays à l'autre. Dans bien des pays, l'organisme central de planification de la recherche, y compris de la recherche sur la santé, est le ministère de la science et de la technologie. Dans d'autres, cette tâche est confiée à une académie des sciences, à un conseil de recherches médicales ou à un ministère de la planification.

Dans la plupart des pays, le ministère de la santé ne joue qu'un petit rôle dans la planification de la recherche sur la santé en général et de la RSS en particulier. Cette situation devrait être rectifiée car il est essentiel que le ministère de la santé planifie la recherche sur la santé pour qu'une politique efficace soit établie en la matière.

² Organisation mondiale de la santé, Research policies for health for all, Regional Office for Europe, Copenhagen, Danemark, European health for all series, no. 2, 1988.

³ Organisation mondiale de la santé, Priority research for health for all, Regional Office for Europe, Copenhagen, Danemark, European health for all series, no. 3, 1988.

⁴ Van Etten, G.M., Guidelines for the development of health systems research at national level, OMS, Genève, Suisse, 1989.

⁵ Van Etten, G.M., The development of health systems research in Malaysia, rapport présenté à l'Organisation mondiale de la santé, 11-22 juillet 1988.

3. **Recours à différentes structures administratives au sein du ministère de la santé :** Sans les structures administratives nécessaires, le ministère de la santé ne peut promouvoir les recherches sur la santé. La création d'un comité permanent de la recherche composé de représentants des principales divisions ou d'un service de coordination responsable de la préparation d'une politique et d'un programme de recherche sur la santé, ou des deux, serait utile. Encore une fois, on ne peut trop insister sur le rôle crucial du ministère de la santé dans le renforcement de la recherche sur la santé.
4. **Recours aux chercheurs :** L'interaction des organismes responsables des politiques et des organismes de recherche constitue un principe important dans la formulation de la politique de recherche. Le rôle essentiel que jouent les scientifiques compétents dans l'élaboration d'un programme national de recherche et dans l'établissement de priorités en matière de recherche doit être reconnu. Ces priorités devraient tenir compte des grands problèmes nationaux concernant la santé et la prestation des services de santé. Les scientifiques peuvent représenter des instituts de recherche ou des organismes nationaux de recherche tels qu'un conseil de recherches médicales ou une académie des sciences.

La collaboration entre les responsables des politiques et les scientifiques pour la formulation des politiques de recherche et l'établissement des priorités peut être encouragée par la tenue d'une conférence nationale ou par l'établissement d'un comité ou d'un conseil consultatif qui pourrait élaborer, mettre en oeuvre et contrôler le processus de gestion de la recherche sur la santé au palier national, en mettant l'accent sur la coordination de la RSS.

Établissement d'un groupe directeur

Le renforcement de la coordination de la recherche sur la santé au palier national peut être réalisé par l'établissement d'un groupe directeur au ministère de la santé. Les fonctions de ce groupe varieront dans une certaine mesure selon l'importance du rôle du ministère de la santé dans la coordination de la recherche sur la santé dans le pays. Voici l'éventail de fonctions qui pourraient être envisagées⁶ :

- Contribuer à la formulation d'une politique de recherche conforme à la politique nationale de santé et à la politique en matière de science et de technologie;
- Contribuer à l'identification des domaines de recherche prioritaires qui correspondent aux besoins de santé du pays;
- Promouvoir, coordonner et mener des recherches sur la santé conformément à cette politique;
- Contribuer à désigner des institutions de recherche appropriées au pays;
- Faciliter et coordonner l'interaction entre des organismes multilatéraux, bilatéraux et non gouvernementaux intéressés et le gouvernement, informer ces organismes au sujet des besoins prioritaires en matière de recherche sur la santé et déterminer l'expertise supplémentaire nécessaire et le financement requis;
- Créer un réseau pour la promotion de la RSS, l'échange de renseignements et l'utilisation des constatations des recherches;

⁶ Organisation mondiale de la santé, Health Systems Research Advisory Group: report of the second meeting, Gaborone, Botswana, OMS, Genève, Suisse, 1988, WHO/HSR/88.2.

- Jouer le rôle de centre de documentation chargé de recueillir et de diffuser des renseignements sur les projets de RSS prévus, en cours et achevés;
- Contribuer à l'élaboration et à la mise en oeuvre de programmes de formation à la RSS pour les travailleurs de la santé, le personnel de la santé de tous les paliers et les travailleurs en recherche;
- Élaborer des mécanismes d'obtention d'aide financière et technique pour les projets de RSS qui seront mis en oeuvre au palier provincial et dans les districts.

Le personnel du groupe directeur doit être multidisciplinaire et provenir des domaines de la santé publique, de l'épidémiologie, des sciences du comportement et de la médecine clinique.

Le chef de ce groupe doit être un cadre ayant beaucoup d'expérience en recherche sur la santé, qui jouit d'un accès direct au directeur général et aux cadres supérieurs et qui a de la crédibilité dans le milieu de la recherche. Les membres seront responsables des trois domaines de recherche : la RSS, la recherche biomédicale et la recherche clinique; ils accorderont une attention particulière à la RSS.

L'emplacement de ce groupe mérite également une attention spéciale. Pour garantir le soutien nécessaire, il faudra que la coordination des recherches fasse intervenir plusieurs divisions du ministère, que le groupe soit facilement identifiable et que le chef du groupe relève directement du directeur général ou d'un autre cadre supérieur.

Au cours des dernières années, des groupes directeurs ont été constitués dans plusieurs pays (p. ex., dans les pays participant au projet conjoint de l'OMS, du DGIS et de l'Institut royal des Tropiques sur la recherche sur les systèmes de santé en Afrique australe).

Promotion de la coordination intersectorielle

Pour remplir son rôle qui consiste à favoriser l'élaboration d'une politique de recherche sur la santé, le ministère de la santé a besoin du soutien d'autres organismes et institutions, tels que le ministère de la science et de la technologie, les universités et le conseil de recherches médicales. Celui-ci a pour fonctions le financement des recherches sur la santé, l'établissement de normes scientifiques visant à améliorer la qualité des recherches, l'élaboration de programmes de recherche et la création de débouchés et de programmes de formation à l'intention des chercheurs. Pour renforcer la coordination de la recherche sur la santé, des liens doivent être établis entre le ministère de la santé, le conseil de recherches médicales et d'autres organismes importants engagés dans la recherche sur la santé et les domaines connexes.

Promotion de la coordination internationale des recherches prioritaires en matière de santé

Parmi les approches possibles dans ce domaine, on relève :

- l'élaboration de politiques nationales et internationales;
- l'amélioration des capacités de gestion des recherches;
- la constitution de réseaux internationaux de chercheurs et de responsables de politiques;
- l'obtention de financement.

Renforcement des institutions

L'existence d'une infrastructure adéquate est l'un des éléments essentiels à la tenue de recherches sur la santé. Celles-ci sont menées dans des établissements de haut savoir (p. ex., facultés de médecine, facultés connexes et instituts de recherche spécialisés). Dans bien des pays, le ministère de la santé dirige un institut de recherches biomédicales.

Dans la plupart des pays, les programmes de recherche sur la santé de ces institutions insistent beaucoup moins sur la RSS et même sur la recherche clinique que sur la recherche biomédicale. Parmi les principaux facteurs qui sont à l'origine de cette différence se trouvent l'absence de politiques de recherche exhaustives et l'orientation traditionnelle des instituts de recherche vers la recherche biomédicale.

Compte tenu de la pertinence de la RSS par rapport aux besoins du pays et considérant la situation marginale de la RSS par rapport au nombre total de recherches sur la santé, il est évident que le renforcement des institutions est très important en ce qui concerne la RSS.

Le développement institutionnel de la RSS devrait se produire dans un ou plusieurs instituts de recherche ou universités où travaillent des experts dans les différentes disciplines concernées, telles que l'épidémiologie, la santé publique, la sociologie médicale et l'économie sanitaire. Dans les pays pauvres, le nombre d'institutions de recherche pourrait être insuffisant. Il faut alors déterminer si la priorité doit être accordée à la création de nouvelles capacités de recherche uniquement dans les universités ou également dans des instituts de recherche spécialisés.

Sélection d'une institution adéquate

En principe, la création d'instituts de RSS peut se faire de plusieurs façons : des instituts peuvent être créés dans une ou plusieurs universités ou relever du ministère de la santé, et constituer des instituts spécialisés dans ce domaine ou des instituts généraux de recherches biomédicales.

Institutions universitaires

Dans les universités, les facultés de médecine et de sciences sociales ont un rôle important à jouer dans le renforcement des capacités nationales de RSS. Les facultés de médecine devraient envisager la possibilité d'établir des relations avec d'autres disciplines, telles que l'économie, la sociologie et la psychologie pour mettre en oeuvre des programmes courants de RSS. Le ministère de la santé peut consulter le personnel universitaire au sujet de sa contribution possible à un programme de RSS.

Instituts de recherche relevant du ministère de la santé

Dans bien des pays, des institutions de recherche relèvent du ministère de la santé. Elles sont presque toujours orientées exclusivement vers la recherche biomédicale. Dans bien des cas, le ministère n'examine pas les programmes de recherche de l'institut de façon régulière, et il ne s'assure pas que ses programmes sont conformes aux priorités nationales en matière de santé. En outre, la RSS s'y retrouve habituellement dans une situation marginale. Cette situation dénote un problème généralisé dans les institutions de recherche d'orientation biomédicale, qui n'ont pas de scientifiques formés dans les disciplines qui interviennent dans la RSS. Il s'agit là d'un grave problème qui peut nuire au développement de la RSS.

Compte tenu de ces facteurs, la meilleure solution pourrait être de créer une nouvelle infrastructure pour la RSS, soit dans les universités soit dans un institut spécialisé relevant du ministère de la santé. Comme le développement de la RSS aurait lieu dans un établissement qui dispose des services d'experts dans les diverses disciplines concernées, sa création au sein d'une institution qui se livre surtout à des recherches biomédicales pourrait être difficile.

Établissement d'un organisme clé

L'identification et l'établissement d'un organisme clé pour la RSS pourrait contribuer à renforcer cette catégorie de recherche sur la santé. L'organisme clé a pour fonction de fournir l'expertise spécialisée en matière de recherche nécessaire pour :

- Mener des études sur les systèmes de santé qui sont d'importance nationale ou qui peuvent être utilisées dans le processus décisionnel;
- Faciliter la formation à la RSS et fournir un soutien constant aux chercheurs débutants;
- Collaborer à des études internationales sur les systèmes de santé et participer aux activités internationales de coordination dans ce domaine;
- Fournir des conseils et de l'appui techniques pour la RSS au ministère de la santé.

L'organisme clé peut être créé au sein du ministère de la santé ou d'une université.

Réorientation et renforcement des mécanismes de financement

L'existence de mécanismes de financement adéquats peut se révéler très importante dans le développement de la RSS. Parmi les principales sources de financement, on relève le ministère de la santé, le ministère de la science et de la technologie, le conseil de recherches médicales, les universités et différents organismes parrains. Le ministère de la santé peut jouer un rôle important dans la coordination des organismes de financement dans le domaine de la recherche sur la santé. Il peut également établir les domaines prioritaires et élaborer des critères pour l'examen des propositions.

Le budget de recherche du ministère de la santé est généralement consacré aux frais de fonctionnement des institutions de recherche qui se concentrent sur les recherches biomédicales. En outre, le budget approuvé par le ministère pour les propositions de recherche (système de subventions) est habituellement très faible. En vertu de ce système, les propositions de RSS doivent normalement entrer en concurrence avec des recherches cliniques et biomédicales pour l'obtention des subventions. Cette situation entrave le développement de la RSS. Elle peut être améliorée de trois façons :

- En réservant des sommes accordées par le système de subventions du ministère de la santé à des projets de RSS portant sur des sujets ou des problèmes choisis par le ministère;
- En réaffectant progressivement à un institut de RSS certaines subventions que verse le ministère de la santé des établissements de recherche biomédicale;
- En accroissant le budget de recherche destiné à la RSS et en obtenant des sommes supplémentaires auprès d'organismes parrains.

Il est évident qu'aucun de ces changements ne peut être apporté sans que le ministère ne joue un rôle actif dans le choix des domaines prioritaires de recherche.

La répartition du budget de recherche parmi les projets relatifs à la santé par l'entremise du ministère de la science et de la technologie ou du conseil de recherches médicales accorde souvent la préférence à la recherche biomédicale et néglige la RSS. L'orientation vers les études biomédicales s'explique surtout par l'absence de mécanismes reliant l'élaboration des politiques de recherche au processus de développement national de la santé.

De même, pour renforcer les capacités nationales de RSS, les établissements universitaires et les institutions de recherche devront réorienter leurs politiques de financement des recherches.

En résumé, les structures et procédés actuels de financement des recherches sur la santé, y compris la RSS, doivent être adaptés aux politiques et aux priorités nationales en matière de recherche sur la santé. Les recherches commandées doivent porter sur des problèmes prioritaires. Le ministère de la santé devrait siéger à tous les comités de recherche du ministère de la science et de la technologie et au conseil de recherches médicales afin de susciter une prise de conscience de la nécessité de modifier les mécanismes de financement des recherches sur la santé.

Établissement de mécanismes de communication et d'interaction

Une communication et une interaction régulières sont nécessaires entre les chercheurs et les gestionnaires et entre les chercheurs des établissements de recherche.

Communication entre chercheurs et gestionnaires : pertinence des recherches et utilisation des résultats

Les directeurs de recherche doivent élaborer des mécanismes de recherche. Les résultats des recherches sur la santé doivent être diffusés rapidement, non seulement par leur publication dans des bulletins scientifiques, mais également par la communication avec des administrateurs de la santé. L'interaction des chercheurs et des responsables des politiques est essentielle à l'application efficace des recherches sur la santé. Cette interaction doit être activement encouragée; ainsi, il faut obtenir la participation des responsables des politiques tout au long du processus de recherche. En outre, les directeurs de recherche devraient jouer un rôle important dans la planification et le contrôle de la mise en oeuvre des résultats. Il est donc important d'établir des mécanismes adéquats de communication. Parmi ces mécanismes, on pourrait trouver des conférences ou des réunions conjointes des gestionnaires et des chercheurs, la publication de bulletins, de rapports de recherche, de compilations d'études de cas et d'un répertoire des recherches sur la santé et la participation des chercheurs au processus d'élaboration des politiques nationales en matières de santé (p. ex., par l'entremise de comités d'experts, de comités de coordination ou de groupes de travail).

Communication entre chercheurs : évaluation des recherches par ses collègues

L'amélioration de la qualité des recherches constitue l'un des principaux objectifs de la communication entre chercheurs. Elle peut se faire par la présentation des résultats des recherches à des conférences scientifiques, la mise en place d'un système d'évaluation par les collègues ou l'application de procédures d'évaluation.

Contrôle et évaluation des programmes de recherche

Le directeur a notamment pour tâche d'élaborer un mécanisme de contrôle des programmes de recherche. Ce mécanisme peut comprendre des procédures de compte rendu et la mise sur pied de comités d'orientation ou d'examen composés de représentants des gestionnaires et du milieu de la recherche.

L'évaluation doit porter non seulement sur la valeur scientifique et la qualité de la recherche, mais également sur sa pertinence par rapport aux politiques et aux pratiques de santé. Des mécanismes d'évaluation devraient être élaborés d'abord dans les établissements de recherche eux-mêmes, et être complétés par des procédures de vérification externe. Par exemple, un comité d'experts externe pourrait être constitué et visiter l'établissement à intervalles réguliers (p. ex., tous les quatre ou cinq ans).

Élaboration et mise en oeuvre de stratégies

Toutes les stratégies décrites dans le présent module ont été élaborées et utilisées dans un ou plusieurs pays. Les stratégies choisies reposent sur l'étape du développement de la RSS dans le pays concerné, les possibilités de changement et les forces organisationnelles, politiques et économiques en présence. Voici quelques approches qui se sont révélées fructueuses :

- Examen de la situation du pays et formulation de recommandations aux autorités nationales par un expert-conseil de l'extérieur. Des programmes de consultation comportant ce genre d'examen ont été financées par le programme de recherche sur le système de santé de l'OMS, et ces examens font l'objet de lignes directrices⁷.
- Examen de la situation du pays par un groupe de travail composé de personnalités compétentes et respectées provenant tant du pays que de l'étranger. Ce groupe de travail présente ses recommandations aux autorités nationales et en discute avec elles. Cette méthode a été employée dans plusieurs pays méditerranéens de l'est.
- Initiatives organisées par les chefs de file du pays au moyen des tribunes et mécanismes existants. Par exemple, en Malaysia, une conférence a été organisée dans le but d'établir des priorités en matière de recherche⁸. Un extrait des résultats de cette conférence figure au document 7.1. Le document sur les priorités en matière de recherche a ensuite servi à approuver des subventions à la recherche. Au Botswana, le ministère de la santé a invité des chercheurs et des établissements de recherche à participer à des ateliers de planification de la santé où ont été formulés des plans nationaux de développement de la santé⁹.

⁷ Van Etten, G.M. Guidelines for the development of health systems research at national level, OMS, Genève, Suisse, 1989.

⁸ University of Malaya et National Council for Scientific Research and Development, Report of the conference on health research management, Kuala Lumpur, Malaysia, 1987.

TRAVAIL EN GROUPE : Identification des interventions organisationnelles

Distribuez les documents 7.2 et 7.3. Divisez les participants en petits groupes de travail et demandez-leur de remplir les «Directives d'examen des structures et procédés organisationnels» du document 7.2 et de travailler en groupe en suivant les directives du document 7.3. Chaque groupe devrait se préparer à présenter le fruit de ses travaux en plénière.

SÉANCE PLÉNIÈRE

La plénière a pour but de donner aux participants la chance de partager des faits vécus et des opinions sur des stratégies organisationnelles permettant de renforcer la RSS. L'animateur du module devrait présider la séance, où les autres animateurs joueront le rôle de personnes-ressources.

Un représentant de chaque groupe devrait être invité à présenter :

- La liste des stratégies que les membres du groupe considèrent réalisables et utiles pour leur pays;
- Un sommaire des discussions tenues sur certaines questions.

L'animateur du module devrait ensuite inviter les participants à formuler des commentaires sur les questions présentées et à en discuter. Il est intéressant de choisir des questions qui n'ont pas été étudiées en profondeur, qui semblent controversées ou qui ont été mal comprises.

L'animateur du module devrait mettre fin à la séance en passant en revue le cadre du module et en résumant les principales questions qui ont été abordées.

TRAVAIL SUR LE PLAN D'ACTION PERSONNEL

À partir de ce qu'ils ont appris au cours du présent module, les participants devraient étoffer leur plan d'action personnel.

Document 7.1. Domaines prioritaires pour la recherche médicale et sanitaire : classification des domaines de recherche¹⁰

DOMAINES	MALADIES/AFFECTIONS
I. Recherches visant à faciliter l'application des technologies existantes pour lutter contre les maladies causées par l'eau et les aliments, les carences alimentaires, l'infécondité et les maladies pouvant être prévenues par la vaccination	Maladies causées par l'eau et les aliments Carences alimentaires Infécondité Maladies pouvant être prévenues par la vaccination
II. Recherche sur des maladies locales au sujet desquelles on ne dispose pas de renseignements suffisants pour les combattre	Maladies à vecteur Maladies virales Maladies bactériennes Maladies parasitaires (sans vecteur) Troubles du comportement Tumeurs (critères géographiques et ethniques)
III. Recherches sur les maladies non transmissibles a) Les facteurs de risque sont connus (p. ex., tabac, alcool) b) Les facteurs de risque sont inconnus	a) Maladies cardio-vasculaires Maladies respiratoires Accidents Toxicomanie (cocaïne, drogues, alcool) Troubles du métabolisme Maladies professionnelles b) Psychoses Tumeurs
IV. Recherches visant à réduire la morbidité et la mortalité et à limiter l'incapacité causées par des affections qu'on ne sait pas comment prévenir	Troubles endocriniens Maladies congénitales et héréditaires Maladies dégénératives Troubles du métabolisme
V. Recherches visant à répondre aux besoins des responsables des politiques et des planificateurs	Migration Système de santé parallèle (médecine traditionnelle) Ressources - accessibilité et lacunes Gestion des services de santé - participation de la collectivité - évaluation des services de santé

¹⁰ Ce tableau est extrait des résultats d'une initiative nationale visant à établir des priorités de recherche en Malaysia, tenue en 1988.

Document 7.1. Suite

PROBLÈMES	MALADIES/AFFECTIONS
VI. Recherches visant le développement technologique	Biotechnologie : - Produits pharmaceutiques - Produits biologiques - Réactifs Informatisation des soins de santé Matériel et instruments médicaux (y compris la conception, la production et l'entretien) Technologies appropriées pour la santé
VII. Recherche en toxicologie	Empoisonnement par des produits chimiques, des toxines naturelles (p. ex., de sources végétales, animales ou microbiennes) Sécurité de la population et maintien des normes sanitaires

Document 7.2. Directives d'examen des structures et procédés organisationnels

En répondant aux questions suivantes, examinez la situation de votre pays concernant les principales questions dont nous avons traité dans le présent module. Cochez (✓) la réponse appropriée.

Cet examen a pour but de vous aider à :

- **Déterminer des stratégies** qui seraient réalisables et utiles dans votre pays;
- **Déterminer les questions** dont vous aimeriez parler avec vos coéquipiers.

1. Politique de recherche sur la santé

1.1 La politique de recherche sur la santé de mon pays :

- ☐ est en place et est satisfaisante (passez à 1.3)
☐ est en place mais devrait être révisée
☐ reste à formuler.

1.2 Quel mécanisme pourrait-on mettre en place pour examiner ou formuler une politique de recherche sur la santé dans votre pays?

Pourriez-vous obtenir l'apport d'un des organismes suivants à cette fin?

- | | |
|--|---|
| Ministère de la santé | <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non |
| Ministère de la science et de la technologie | <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non |
| Conseil de recherches médicales | <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non |
| Autres organismes concernés | <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non |

Y a-t-il d'autres aspects de cette question dont vous aimeriez parler pendant la discussion en groupe?

1.3 Un groupe directeur pour les recherches sur la santé :

- ☐ n'est pas nécessaire dans mon pays parce que les fonctions qui lui seraient confiées sont déjà exécutées par des structures existantes (passez à 1.4).
- ☐ est nécessaire dans mon pays.
Où pourrait-il être situé? Pourquoi?

- ☐ existe mais doit être modifié.
Quels sont les problèmes actuels? Que doit-on faire pour les résoudre?

Y a-t-il d'autres aspects de cette question dont vous aimeriez parler pendant la discussion en groupe?

1.4 La coordination intersectorielle et internationale de la recherche sur la santé dans mon pays :

- ☐ est satisfaisante (passez à 2).
- ☐ doit être améliorée.
Quelles stratégies seraient utiles et réalisables à cette fin?

Y a-t-il d'autres aspects de cette question dont vous aimeriez parler pendant la discussion en groupe?

2. Renforcement des institutions

2.1 Les mécanismes institutionnels de recherche sur les systèmes de santé de mon pays :

- ☐ sont adéquats et fonctionnent bien (passez à 3).
- ☐ sont inadéquats, bien que la capacité de faire d'autres types de recherche soit considérable (passez à 2.2).
- ☐ sont inadéquats de même que ceux d'autres types de recherche (passez à 2.2).

2.2 Un organisme clé pour la recherche sur les systèmes de santé :

- ☐ serait inutile car les tâches qu'il remplirait sont déjà exécutées par des organismes existants.
Comment améliorer l'efficacité de ces organismes? (p. ex., collaborations, reconnaissance officiel de leur rôle, etc.)

- ☐ devrait être créé.
De quelle nature devrait-il être? Pourquoi?

Y a-t-il d'autres questions dont vous aimeriez parler pendant la discussion en groupe?

3. Mécanismes de financement

3.1 Les mécanismes de financement des recherches de mon pays :

- ☐ visent à soutenir la recherche portant sur des problèmes prioritaires, notamment afin d'assurer le développement de la santé (passez à 4).

- ☐ doivent être réorientés afin de soutenir le développement de la santé.
Quelles stratégies seraient efficaces et acceptables à cette fin (p. ex., recherches commandées, recherches ciblées, augmentation des subventions aux recherches sur les systèmes de santé, etc.)?

Y a-t-il d'autres questions dont vous aimeriez parler pendant la discussion en groupe?

4. Mécanismes de communication

4.1 Les mécanismes d'interaction des chercheurs et des gestionnaires :

- ☐ sont adéquats (passez à 4.2).
☐ doivent être élaborés ou renforcés.
Quelles stratégies pourraient être adoptées à cette fin?

4.2 Les tribunes permettant l'interaction entre chercheurs (pour la présentation et la discussion de recherches) :

- ☐ sont adéquates.
☐ doivent être organisées ou renforcées en ce qui concerne la RSS.
Que pourrait-on faire dans ce but?

Y a-t-il d'autres questions dont vous aimeriez parler pendant la discussion en groupe?

Document 7.3. EXERCICE EN GROUPE : Identification d'interventions organisationnelles

Cet exercice a pour but d'identifier les structures et procédés organisationnels en place, de déterminer des stratégies qui pourraient être adoptées afin de favoriser le développement de la RSS et d'élaborer des méthodes réalistes de mise en oeuvre de ces stratégies.

Directives

1. Chaque participant devrait examiner seul les structures et procédés organisationnels en place dans son pays en suivant les directives du document 7.2. Pendant cet examen, le participant devrait relever des questions à discuter.
2. Après le travail individuel commence la discussion en groupe. (Le président et le porte-parole devraient être choisis parmi les membres du groupe. L'animateur devrait jouer le rôle de personne-ressource.)

Chaque groupe devrait remplir les tâches suivantes :

- 2.1 Dresser une liste des stratégies relevées par les membres du groupe concernant les sujets suivants :
 - Politique de recherche sur la santé
 - Renforcement des institutions
 - Réorientation des mécanismes de financement
 - Mécanismes de communication

Ce travail a pour but d'échanger des idées et d'aider le président et le porte-parole qui présenteront en plénière un sommaire qui illustrera l'application de différentes stratégies dans diverses situations.

- 2.2 Discuter de certaines questions soulevées par les membres du groupe.

Voici des exemples de questions qui peuvent être discutées en profondeur :

Quelle a été l'expérience des pays qui ont constitué des groupes directeurs? Comment rendre ces groupes efficaces?

Quelles sont les caractéristiques essentielles d'une institution qui peut devenir un établissement de RSS?

Les participants devraient suggérer d'autres questions qui intéressent le groupe.

Cette discussion vise à permettre aux membres de mieux comprendre les questions étudiées. Les groupes devraient accepter de limiter leur débat à un certain nombre de questions d'intérêt commun.

Un sommaire de cette discussion devrait être présenté à la plénière.

Notes du formateur

Module 7 : STRATÉGIES ORGANISATIONNELLES

Le présent module peut être abordé de plusieurs façons selon les antécédents et l'expérience des participants. Ceux-ci devraient être tenus de lire le contenu de la partie sur l'exposé et la discussion avant la séance. Si plusieurs directeurs de recherche d'expérience comptent parmi les participants, la séance pourrait, par exemple, prendre la forme d'une discussion libre orientée par le coordonnateur du module jouant le rôle de président, en suivant les sous-titres du module. Les opinions et expériences des participants sur chacune des questions abordées dans le module peuvent être discutées. Par contre, si la plupart des participants ont relativement peu d'expérience, il pourrait être préférable de présenter brièvement les principales questions en les illustrant par des exemples donnés par les participants ou le coordonnateur.

Travail individuel

Le travail individuel consiste en une série de questions à choix multiple destinées à inviter le participant à examiner la situation de son pays. Si plusieurs participants viennent d'un même pays, ils pourraient travailler ensemble. Cet exercice vise à permettre aux participants d'appliquer les notions qui leur ont été présentées au cours du module à des situations réelles et de déterminer les questions au sujet desquelles ils ont besoin d'éclaircissements ou de précisions que pourront leur donner leurs collègues pendant le travail en groupe. Les réponses de chacun ne seront pas abordées d'ici la fin de l'atelier, mais les participants peuvent s'en servir pour préparer leur plan d'action.

Travail en groupe

Pendant la première partie du travail en groupe, les participants devraient être encouragés à éclaircir les notions apprises, à faire part d'exemples sur la situation dans leur pays et d'étudier des questions particulières soulevées par d'autres membres du groupe. Les participants n'auront pas le temps de se pencher longuement sur toutes les questions. Par conséquent, l'animateur du groupe devrait tenter d'obtenir un aperçu des questions traitées et d'orienter le groupe afin que celui-ci accorde une attention suffisante à certaines questions traitées dans les différentes sections.

Séance plénière

Pendant la séance plénière, le coordonnateur du module doit relever les questions qui n'ont pas été suffisamment abordées pendant l'exposé et la discussion et favoriser un examen plus approfondi. Plusieurs participants pourront sans doute faire part de faits vécus et d'opinions bien arrêtées sur différentes questions.

Formation à la recherche sur les systèmes de santé
Volume 4 : Gestion de la recherche sur les systèmes de santé

Module 8

STRATÉGIES INSTITUTIONNELLES

Fondement et contenu des modules du présent volume

Utilité du module

Besoin de formation à la RSS des directeurs de recherche.



Le processus décisionnel sur les besoins de santé nécessite des renseignements appropriés.



Obtention de renseignements pertinents.
Promotion de l'utilisation des résultats.



Développement de la capacité nationale de RSS et utilisation des constatations des recherches pour améliorer la santé.



Contribution personnelle des participants au développement de la RSS dans leur pays.

MODULES

Module 1 Préparation à l'atelier



Module 2 Objet et utilité de la RSS

Module 3 Le processus de recherche sur les systèmes de santé

Module 4 Techniques et méthodes de RSS



Module 5 Étapes du développement de la RSS en tant qu'outil de gestion

Module 6 Stratégies de perfectionnement des ressources humaines

Module 7 Stratégies organisationnelles

Module 8 Stratégies institutionnelles



Module 9 Aptitudes en négociation aux fins de la RSS

Contenu du module

Description des directeurs de recherche et de leur rôle dans la RSS.
Objet et structure du cours.

Types de renseignements nécessaires pour le développement de la santé.
Exemples de l'utilité de la RSS pour obtenir des renseignements.
Étapes essentielles de la recherche.
Rôle des chercheurs et des gestionnaires de la santé dans la RSS.
Présentation de méthodes de recherche utiles mais peu répandues.

Contraintes dans le développement de la RSS.
Étapes de ce développement et objectifs, et point central de chaque étape.
Les groupes cibles et leurs besoins en matière de formation.
Formation et maintien de la main-d'oeuvre nécessaire.
Mécanismes et procédés visant à élaborer des priorités et des politiques en matière de recherche et à promouvoir la tenue et l'utilisation des recherches.
Gestion du changement et maintien de la créativité des institutions de recherche.
Promotion de l'utilisation des recherches par le marketing social.

Différents types de négociations à entreprendre pendant le processus de RSS.
Mise en pratique de la négociation.

Module 8 : STRATÉGIES INSTITUTIONNELLES

OBJECTIFS

À la fin du présent module, vous devriez pouvoir :

1. Recourir au marketing social pour promouvoir l'utilisation de la RSS.
2. Comprendre le processus de changement organisationnel.
3. Devenir un catalyseur de changement.
4. Gérer les changements organisationnels internes et les conflits découlant de la décision d'implanter la RSS dans votre institution.
5. Encourager la motivation et la créativité.

CONTENU

Marketing social de la recherche : promotion de l'utilisation des résultats (exposé et discussion)

Exercice individuel : Intégration du marketing social au plan d'action

Gestion des changements au sein d'une institution de recherche (exposé et discussion)

Exercice individuel : Comment «vendre» le plan d'action au sein de l'institution de recherche

Exercice en groupe : Discussion sur les plans d'action

MATÉRIEL

Document 8.1 : Exercices individuels et exercice en groupe

LE MARKETING SOCIAL DE LA RECHERCHE : PROMOTION DE L'UTILISATION DES RÉSULTATS (exposé et discussion)

Comme il a été établi dans les modules précédents, les recherches sur la santé et les domaines connexes ne sont pas une fin en soi; elles visent à contribuer au développement de la santé et à accroître les connaissances. Par conséquent, il est important d'utiliser les constatations de ces recherches. En tant que gestionnaire d'un institut de recherche, c'est en partie à vous qu'il revient de promouvoir l'utilisation de ces résultats, qui constituent le «produit» de votre établissement. À cette fin, vous pourrez employer les principes du marketing social.

Le directeur de recherche doit pouvoir appliquer les techniques du marketing social pour promouvoir l'utilisation des constatations des recherches.

Pour entreprendre le «marketing» des résultats des recherches de votre établissement, vous devez établir des relations avec les utilisateurs possibles. Cette activité pourrait être considérée comme un élément de la fonction sociale externe de votre établissement.

Obstacles à l'utilisation du marketing social en recherche

L'idée d'employer le marketing social pour promouvoir les recherches risque de se heurter à de l'opposition, et cela pour trois raisons :

- Les attitudes professionnelles (comme l'institut de recherche exerce des disciplines scientifiques, certains pourraient être réticents à produire autre chose que de l'information);
- L'institut de recherche est un organisme à but non lucratif et, surtout, il n'y a pas de lien évident entre les producteurs et les consommateurs des recherches;
- Il est difficile de déterminer qui pourra profiter des améliorations apportées par suite des recherches et de joindre ces personnes.

Vous devez tenir compte de ces contraintes et élaborer un plan afin de les surmonter.

Éléments du marketing social

Dans un institut de recherche, le marketing comporte quatre grands éléments :

- **L'analyse** de votre groupe cible et de votre «produit»;
- La **planification** de la création de votre «produit», l'établissement de sa «valeur», sa distribution et sa promotion;
- **L'organisation** de stratégies permettant d'établir un lien entre les chercheurs et les utilisateurs possibles des recherches;
- Le **contrôle** de la demande de votre produit.

Soulignons que ces quatre éléments sont complémentaires.

Analyse du groupe cible et du produit

En tant que gestionnaire de votre établissement, vous devez vous rendre compte que les résultats des recherches que vous menez intéressent différents intervenants. Parmi ceux-ci, on relève les organismes qui pourraient vous offrir du financement (p. ex., le gouvernement, des fondations, l'OMS, etc.), des utilisateurs possibles des résultats (p. ex., les politiciens, les administrateurs, les hôpitaux) et des organismes et particuliers qui seront rémunérés par suite de la recherche (p. ex., gestionnaires, chercheurs et interviewers).

Vous devez donc élaborer des stratégies appropriées pour traiter avec chacun de ces intéressés. Par exemple, si vous voulez vous familiariser avec les préoccupations des utilisateurs possibles des résultats, vous pourriez solliciter une invitation à siéger à des organismes d'élaboration de politiques ou participer à des conférences sur la planification et l'élaboration de politiques afin de prendre conscience des sujets sur lesquels devraient probablement porter vos recherches. De même, vous devez adopter des stratégies vous permettant ainsi qu'à d'autres membres importants de votre établissement de vous familiariser avec les politiques et les préoccupations des organismes de financement, des gestionnaires intermédiaires du système de santé (p. ex., dans les districts, les hôpitaux, etc.), des établissements d'enseignement ou de formation, des dirigeants communautaires, etc.

Planification du marketing de votre produit

Il faut donc répondre à la question suivante : comment devez-vous faire le marketing du «produit» de votre établissement? En tenant compte des quatre facteurs que sont **le produit**, **l'emplacement**, **la promotion** et **le prix**, qu'on emploie dans la commercialisation de produits courants.

- Le **produit**, dans votre cas, constitue ce que les consommateurs obtiennent pour leur argent ou la raison pour laquelle le gouvernement (ou une fondation) verse une subvention à votre établissement. En tant que directeur de recherche, vous devez savoir si ce produit constitue de l'information obtenue par une recherche, les différentes méthodes employées dans le cadre de la recherche, les répercussions de cette recherche sur les politiques ou les recommandations qu'elle contient.
- **L'emplacement** constitue l'endroit où les produits de votre institut peuvent être obtenus; par exemple, à une réunion de dirigeants.
- La **promotion** constitue la façon dont votre établissement présente sa recherche au public, que ce soit par la publicité, des visites de promotion, des dépliants, des publications prestigieuses ou des réunions.
- Le **prix** est le résultat de la transaction, c'est-à-dire ce que les utilisateurs devront payer en argent, en temps ou en énergie pour votre produit, ou le montant que vous demandez.

Votre institut doit se doter d'une politique de marketing car il devra traiter avec des utilisateurs non seulement une fois, mais pendant une longue période. Par conséquent, vous devrez, à titre de gestionnaire, envisager des questions telles que les suivantes :

- Concernant **le produit** : Quels genres de produits devriez-vous offrir? Devriez-vous vous concentrer sur certains domaines? Devriez-vous faire seulement des enquêtes de grande envergure, ou également des études plus modestes? Devriez-vous ne rendre compte que des résultats de vos recherches ou donner également des conseils sur le plan des politiques?
- Concernant **le prix** : Compte tenu des caractéristiques des groupes cibles ainsi que de leur volonté et de leur capacité de payer en temps, en énergie, etc., vous devez vous efforcer de rendre votre produit intéressant et accessible. Si vous avez affaire à un auditoire profane ou désintéressé, votre prix entrera en concurrence avec leurs autres activités qui exigent de leur temps et de leur attention. Par exemple, un chercheur serait disposé à faire une recherche documentaire pour obtenir des renseignements, mais un responsable des politiques pourrait croire qu'il suffit de donner un coup de fil pour les obtenir.
- Concernant **la promotion** : Devrait-elle se faire par correspondance officielle ou contacts non officiels? Devriez-vous publier des communiqués de presse et accorder des entrevues à la télévision? Devriez-vous organiser des conférences pour diffuser les résultats et promouvoir leur utilisation? Comment organiseriez-vous ces conférences, et de quoi auriez-vous besoin pour le faire? Auriez-vous besoin d'illustrations ou de graphiques?
- Concernant **la distribution** : Devrait-il y avoir un seul rapport pour les demandeurs officiels? Devriez-vous préparer d'autres versions du rapport variant selon le public cible? Devriez-vous donner des renseignements à vos répondants?

Stratégies de communication entre les chercheurs et les utilisateurs

Pour que le marketing de votre produit soit un succès, vous devez déterminer si les renseignements recueillis par votre recherche sont distribués aux personnes concernées. Sinon, vous devrez envisager de nouvelles stratégies visant à améliorer la communication entre vos chercheurs et les utilisateurs possibles.

Contrôle de la demande de votre produit

Il peut se révéler nécessaire de contrôler la demande dont font l'objet les produits de votre institut. Nous terminons donc la première partie du module en envisageant différents types de situation concernant la demande et ce que vous devez faire dans chaque situation pour contrôler la demande.

- **Une demande négative** signifie que les personnes ne sont pas intéressées aux recherches de votre institut, qu'elles ont tendance à éviter. On réagit à ce genre de situation en faisant **un marketing de persuasion**, c'est-à-dire en présentant un nouveau point de vue et en convainquant les gens que la recherche n'est pas une menace mais un outil. Vous devez faire participer des membres de la collectivité et d'autres utilisateurs possibles à la recherche d'idées pour les recherches afin qu'ils soient plus intéressés par les résultats.
- **Une demande nulle** se produit si les gens ne savent pas ce qu'offre votre institut, de sorte que ses produits les laissent indifférents. Dans ce cas, la meilleure stratégie consiste à faire **un marketing de stimulation**, p. ex., leur faire connaître leurs besoins de recherche et les informer de la façon dont les services de votre institut peuvent les aider à y répondre.

- **Une demande latente** est une situation où les gens ont des besoins de recherche, mais où le produit dont ils ont besoin n'est pas offert par votre institut en raison, par exemple, de contraintes financières. La solution consiste à faire un **marketing d'expansion**; votre institut devrait déterminer ce que les gens demandent et trouver de nouveaux moyens de le leur offrir.
- **Une demande décroissante** se produit si les gens ont déjà fait appel à vos services ou ont trouvé des solutions de rechange moins coûteuses. Dans ce cas, votre institut devrait faire du **marketing de relance** en mettant à jour des travaux antérieurs ou en modifiant son offre.
- **Une demande irrégulière** représente l'évolution de la demande avec le temps. Faites du **marketing de synchronisation** en réglant la demande par des changements de prix ou en convainquant les utilisateurs des recherches de planifier et de parrainer des recherches **dès maintenant**.
- **Une demande stable** caractérise une situation où votre institut travaille à un nombre idéal de projets de recherche. Dans ce cas, il est préférable de faire du **marketing d'entretien** en continuant d'offrir un produit bon et utile. Cependant, votre institut devrait demeurer à l'affût des changements possibles de la demande et des concurrents sur le marché (p. ex., des étudiants qui font des recherches gratuitement pour obtenir leur diplôme).
- **Une demande trop forte** se produit lorsque les gens demandent plus de recherches que votre institut a les capacités de produire. Dans ce cas, vous devriez faire de la **publicité de dissuasion**, qui consiste à avouer à certains de vos clients que vos ressources sont limitées. Vous pourriez devoir dissuader certains clients de faire appel à vos services.

EXERCICE INDIVIDUEL : Intégration du marketing social aux plans d'action personnels

Distribuez le document 8.1 et demandez aux participants de faire le premier exercice individuel. En tenant compte du contexte politique, social et économique dans lequel se trouvent leur établissement, ils devraient planifier le «marketing» des «produits» de leur établissement et ajouter ces idées à leur plan d'action.

GESTION DU CHANGEMENT DANS UN ÉTABLISSEMENT DE RECHERCHE (exposé et discussion)

Au module 5, plusieurs contraintes imposées au développement de la RSS ont été décrites et la nécessité d'élaborer des stratégies pour les surmonter a été abordée. Ces stratégies ont été divisées en deux catégories : celles de palier supérieur (national, provincial, inter-organismes ou intersectoriel) et celles de palier inférieur (dans les établissements d'enseignement et de recherche). La première catégorie (stratégies organisationnelles) est abordée au module 7, et la seconde (stratégies institutionnelles) fait l'objet du présent exposé.

Aux modules 5, 6 et 7, nous avons discuté de certaines conséquences de l'implantation de la RSS dans les établissements de recherche ou d'enseignement. Il pourrait être nécessaire de faire correspondre les politiques de recherche aux politiques nationales et d'élaborer des mécanismes de contrôle de la qualité et des types des recherches. L'implantation de la RSS dans les établissements orientés surtout vers la recherche biomédicale, clinique, sociologique ou économique ou qui se consacrent à l'enseignement et à la prestation de services (comme c'est le cas des hôpitaux d'enseignement universitaire) peut susciter des tensions internes. Pour y faire face, le directeur de recherche doit pouvoir gérer les changements à apporter au sein de l'établissement.

Pour GÉRER LES CHANGEMENTS, le directeur de recherche doit :

- Comprendre le processus de changement au sein de l'institution;
- Se considérer comme un catalyseur du changement;
- Pouvoir gérer le processus de changement.

La recherche est une activité créatrice; pour aider l'établissement à produire des recherches de bonne qualité, le directeur de recherche doit être en mesure d'encourager et de soutenir la créativité de son personnel.

Le directeur de recherche doit STIMULER et SOUTENIR LA CRÉATIVITÉ ET L'INNOVATION.

En tant que gestionnaire d'un institut de recherche, une fois que vous vous êtes «converti» à la RSS, vous devez planifier comment apporter les changements nécessaires tant à l'intérieur qu'à l'extérieur de votre institution pour soutenir la RSS. Pour y arriver, vous devez comprendre le processus de changement, les quatre niveaux de changement par lesquels votre personnel devra passer et les méthodes générales de mise en oeuvre des changements dans une institution. Ces questions font l'objet d'une brève discussion ci-dessous.

Le processus de changement

Le processus de changement comporte cinq étapes :

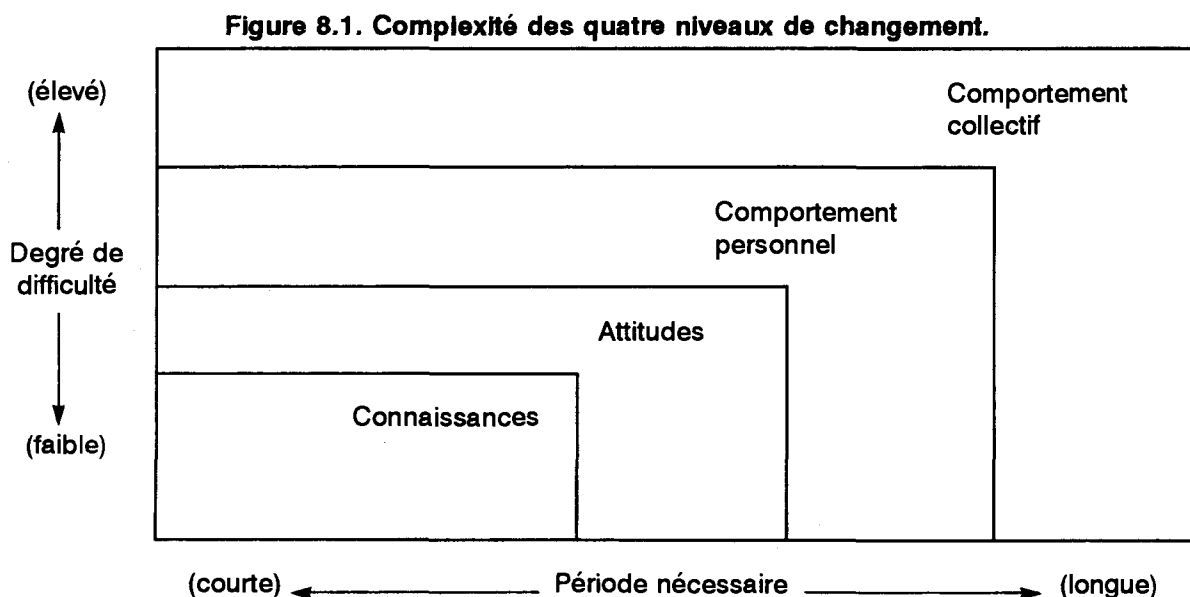
- La première étape consiste pour vous, en tant que gestionnaire, à convaincre les autres qu'il est nécessaire d'apporter des changements. Comme nous l'avons vu dans un module précédent, le meilleur moyen de le faire consiste à planifier et à établir un consensus au sein des chercheurs principaux de votre institut. En vous assurant que les chercheurs principaux participent à des ateliers, à des séminaires, etc. semblables à ceux qui vous ont «converti» à la RSS, vous réussirez non seulement à établir un consensus, mais également à constituer une «masse critique» de partisans possibles dans votre établissement.
- La deuxième étape du processus de changement comprend la mobilisation de l'engagement de la masse critique.

- Si vous franchissez les deux premières étapes avec succès, la troisième étape est facile à réaliser. Elle consiste à créer une perspective commune. Au début, vous étiez seul à songer à la RSS et à sa place dans votre établissement, mais à la fin de la troisième étape du processus de changement, ce n'est plus le cas. D'autres personnes partagent la même perspective.
- À cette étape, vous devriez évaluer la situation actuelle de la RSS dans votre établissement.
- Enfin, vous devez déterminer comment réaliser votre perspective commune. Ces étapes dénotent le fait que le processus de changement ne doit pas être **révolutionnaire**, mais **progressif**.

Pour que le processus de changement soit fructueux, le personnel de votre établissement devra passer par **quatre niveaux de changement** :

- changement dans les connaissances sur la RSS,
- changement d'attitude par rapport à la RSS,
- changement du comportement personnel concernant la RSS,
- changement du comportement collectif concernant la RSS.

Ces niveaux gagnent progressivement en complexité (c.-à-d. qu'il est relativement facile de changer le degré de connaissance d'une personne, mais qu'il est relativement difficile de changer le comportement collectif). La figure 1 résume le degré de complexité des quatre niveaux.



Mise en oeuvre des changements

Les changements organisationnels peuvent se faire selon trois méthodes différentes. Ces méthodes sont axées sur les personnes, la structure et les systèmes organisationnels ainsi que sur le climat organisationnel et le style interpersonnel. Le tableau 8.1 illustre ces trois méthodes et donne des exemples de leur application dans des établissements de recherche. Il est important pour vous, en tant que directeur de recherche, de prendre conscience de l'importance de chacune de ces méthodes. La mise en oeuvre de changements organisationnels nécessite presque toujours le recours aux trois méthodes.

Tableau 8.1. Trois méthodes générales de mise en oeuvre de changements organisationnels.

Objet des changements	Techniques d'intervention habituelles	Résultat immédiat attendu	Exemples d'application de cette technique
Personnes	Éducation, formation, discussions	Améliorer la compétence, les attitudes et la motivation.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Déléguer des chercheurs principaux à des réunions de consultation avec des responsables des politiques afin d'établir les priorités de recherche. 2. Présenter les notions de la RSS dans des cours sur la recherche. 3. Envoyer du personnel débutant spécialisé dans des disciplines communautaires à des cours sur la RSS.
Structures et systèmes organisationnels	Modification des pratiques, procédures et politiques organisationnelles actuelles qui influent sur les tâches du personnel	Susciter et récompenser des comportements qui facilitent la réalisation des objectifs organisationnels.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Examiner les priorités de recherche de l'établissement et mettre plus d'accent sur la RSS. 2. Établir des procédures d'examen des projets et de contrôle des progrès de leur mise en oeuvre. 3. Constituer des groupes de travail ou des comités inter-services ou multidisciplinaires chargés d'élaborer des politiques et des procédures. 4. Établir un lien entre la recherche et les services existants (p. ex., recherche visant à améliorer la gestion des ressources dans les hôpitaux universitaires)

Objet des changements	Techniques d'intervention habituelles	Résultat immédiat attendu	Exemples d'application de cette technique
Climat organisationnel et style interpersonnel	Techniques expérimentales visant à sensibiliser les membres aux déterminants sociaux de leur comportement et à les aider à apprendre de nouveaux moyens de réagir et de nouvelles approches interpersonnelles au sein de l'établissement	Susciter une atmosphère caractérisée par une grande confiance et de l'ouverture; réduire les conséquences négatives des conflits sociaux et de la concurrence excessives.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Organiser un cours de fin de semaine qui présente les principales questions reliées au comportement organisationnel par des études de cas, des jeux de gestion, etc. qui sont pertinents pour l'établissement. 2. Implanter la RSS graduellement, en commençant par des «points d'entrée» où sa pertinence et son utilité sont les plus susceptibles d'être reconnues. Encourager le dialogue et recevoir les critiques et les nouvelles idées.

Le rôle de catalyseur du directeur de recherche

La mise en oeuvre de changements au sein de l'établissement nécessite des catalyseurs, c.-à-d. des personnes qui se chargeront d'appliquer ces changements. On relève deux types de catalyseurs : externes et internes. Les catalyseurs externes sont habituellement des experts-conseils spécialisés dans le domaine qui doit faire l'objet de changements. Les catalyseurs internes, par contre, font partie du personnel et peuvent travailler à n'importe quel échelon ou service, selon le type de changement nécessaire.

En tant que gestionnaire de votre institut de recherche, il est important que vous vous rendiez compte que non seulement vous êtes un catalyseur, mais **que vous êtes le premier à devoir changer. Trois aspects de votre comportement sont reliés à la gestion du changement**, c'est-à-dire de l'implantation ou du développement de la RSS : l'apprentissage, le pouvoir et l'influence.

Le facteur qui influera sans doute le plus sur votre capacité de changer est votre **capacité d'apprentissage**. Le processus d'apprentissage est donc un élément essentiel de la gestion du changement chez vous et dans votre organisme. En tant que gestionnaire, vous devez connaître les quatre étapes de l'apprentissage. La première est la collecte des données (dans ce contexte, il s'agit de l'acquisition de connaissances sur la RSS). La deuxième étape consiste en l'étude et en l'analyse des données recueillies (une réflexion sur ce que vous savez au sujet de la RSS). La troisième étape est l'élaboration d'une perspective et de concepts (c.-à-d. l'élaboration d'un plan d'action concernant la RSS dans votre établissement). Enfin, il y a l'étape des mesures (mise en oeuvre du plan d'action). Il est important de souligner que si vous, en tant que gestionnaire de votre institut de recherche, vous ne pouvez vous livrer à un apprentissage efficace, il est peu probable que le reste du personnel de votre établissement sera en mesure de le faire.

Le deuxième aspect pertinent de votre comportement est votre **pouvoir**. Dans les situations de changement, il faut toujours influencer les principaux intervenants une fois les objectifs déterminés. En tant que gestionnaire, vous disposez d'au moins cinq sources de pouvoirs pour apporter des changements : la coercition (le recours aux menaces et aux pénalités), le rôle d'expert (vous avez des compétences dont les autres ont besoin mais ne possèdent pas), le poste (pouvoirs reliés au poste que vous détenez), les récompenses et les relations. Ces différents types de pouvoirs s'utilisent dans des situations différentes. Vous connaissez très bien votre établissement et, par conséquent, vous devriez pouvoir déterminer la source ou la combinaison de sources de pouvoirs que vous devriez employer en tant que catalyseur.

Le troisième aspect pertinent de votre comportement réside dans l'**Influence** que vous exercez sur le personnel de l'établissement. Vous pouvez exercer cette influence de diverses manières : par la persuasion active (c.-à-d. que vous utilisez votre logique, des faits et vos opinions pour convaincre les autres), par des récompenses et des pénalités, par la promotion d'une perspective commune concernant l'avenir de l'établissement (c.-à-d. en stimulant les espoirs, les valeurs et les aspirations du personnel) et en favorisant la participation et la confiance.

Un gestionnaire efficace sait comment et quand recourir à l'une ou l'autre de ces approches, en tenant compte de la personnalité de chacun, des différents groupes d'intérêts et de leur orientation, des espoirs et des aspirations des employés ainsi que des pressions et contraintes internes et externes avec lesquelles l'établissement doit composer.

Gestion du changement au sein de votre établissement

Les éléments nécessaires à la gestion du changement comprennent :

- Une nouvelle perspective stratégique constituant le fondement d'un plan d'action;
- De nouvelles aptitudes organisationnelles;
- L'engagement de personnes importantes de l'établissement.

Certains aspects importants de la gestion du changement organisationnel seront nécessaires pour intégrer la RSS dans votre établissement.

- **Une nouvelle perspective stratégique** traduite en stratégies détaillées (plan d'action). Pendant le présent atelier, vous élaborez les débuts de ce plan. Vous devrez l'étoffer après votre retour à votre établissement, où vous pourrez obtenir le concours de vos collègues importants. Il faut considérer le plan comme étant de nature souple et évolutive; vous pouvez l'adapter, le modifier ou l'étoffer lorsque l'occasion se présente ou lorsque des contraintes ou des changements imprévus se produisent.
- **De nouvelles aptitudes organisationnelles** pour assurer le succès du plan. Le présent module présente un certain nombre de notions et de questions importantes tirées des sciences de la gestion qui ont des conséquences pratiques sur la gestion de votre établissement. Il existe de nombreuses publications sur ces sujets qui vous permettront d'approfondir votre apprentissage.

- **L'engagement de personnes importantes** de votre établissement est essentiel à la réalisation de votre nouvelle perspective stratégique. Cette question est abordée en détail dans la présente section. Au moment de l'implantation de la RSS, les réactions des personnes importantes de votre établissement se manifesteront sur le plan de leurs attitudes ou de leur comportement.

Leurs attitudes pourraient être les suivantes :

- Enthousiasme - sentiments positifs à l'égard du changement;
- Neutralité - pas de sentiments nets à l'égard du changement;
- Hostilité - sentiments négatifs à l'égard du changement.

Ces personnes pourraient également présenter les comportements suivants :

- Conformité - les employés mettent les changements en oeuvre;
- Résistance - les employés tentent de prévenir les changements.

Ces deux catégories de réactions représentent six scénarios possibles auxquels vous pourriez devoir faire face en tant que gestionnaire. Ces scénarios sont illustrés au tableau 8.2.

Tableau 8.2. Réactions au changement dans un établissement.

Comportement	Attitude		
	Enthousiasme	Neutralité	Hostilité
Conformité	*	*	+
Résistance	++	++	*

Remarque : * désigne les situations les plus courantes, + constitue le résultat de mesures coercitives, ++ désigne les situations où les employés sont hésitants.

Raisons de la résistance

Parmi les causes possibles de la résistance, on relève les suivantes :

1. Idées fausses au sujet de la RSS, fondées sur des renseignements erronés et la peur de l'inconnu. La RSS sera probablement considérée comme une discipline nouvelle et rivale plutôt que comme un mariage de plusieurs disciplines existantes.
2. Remise en cause des aptitudes et compétences établies. La RSS exige des chercheurs qu'ils apprennent de nouvelles compétences afin de pouvoir travailler dans des équipes multidisciplinaires, en comprenant les notions et les techniques des autres disciplines. Les chercheurs doivent également comprendre les gestionnaires de la santé et la collectivité et communiquer avec eux. Ces exigences pourraient sembler menaçantes pour les chercheurs qui ont d'autres compétences très développées et valables, mais pas dans ces domaines en particulier.
3. Aucun avantage perçu. La RSS peut sembler inutile aux chercheurs de disciplines qui ne sont pas orientées vers la collectivité ou les politiques de santé.

4. Menace aux pouvoirs et à la situation du personnel, et importance accrue des groupes. Cette question peut constituer un problème si le personnel a l'impression que les changements associés à la RSS renforceront certains groupes de l'établissement et en affaibliront d'autres.
5. Facteurs historiques spécifiques à l'établissement. Certains établissements suivent des traditions fortement ancrées et établies depuis longtemps; les innovations et les nouvelles méthodes de travail se heurtent donc à une forte résistance. Il est plus difficile d'apporter des changements dans ces établissements.
6. Mauvaises relations, manque de confiance, hésitation à tenter de nouvelles expériences. Ces facteurs pourraient rendre difficile l'implantation des changements associés à la RSS, parce que ces changements nécessitent beaucoup de collaboration et d'interaction pour exploiter les possibilités de l'établissement, établir de nouvelles relations de travail, rassembler pour la première fois des professionnels détenant des compétences diverses, etc.

Méthodes visant à réduire la résistance

La résistance peut être réduite en respectant les principes suivants :

- Les changements doivent recevoir l'appui et l'engagement complets de la plus grande partie du personnel.
- Les changements apparaîtront plus acceptables s'ils ont été adoptés par un groupe en fonction d'une analyse collective.
- Il est préférable que les changements n'entraînent pas une augmentation de la charge de travail, et ils sont d'autant mieux acceptés si la charge de travail est réduite.
- Les changements seront plus susceptibles d'être acceptés si les plupart des intervenants peuvent en tirer profit et s'ils correspondent à leurs valeurs et à leurs idéaux.
- Il est utile de prévoir des incitatifs financiers dans l'échelle de carrière au moment où les changements sont apportés, surtout si la résistance est fondée sur des facteurs économiques.

Pour appliquer ces principes, vous pourriez devoir recourir à plusieurs des stratégies suivantes afin de choisir la bonne approche et de l'utiliser judicieusement.

1. **Éducation et communication**
L'information sur la RSS devrait être présentée de manière simple, en tenant compte des intérêts et des points de vue de l'auditoire. Les chercheurs biomédicaux pourraient s'intéresser particulièrement à la question de l'utilisation des résultats de leurs recherches; ce serait alors un bon aspect par lequel commencer. Les craintes peuvent être calmées en mettant l'accent sur les similitudes entre la RSS et les disciplines en question.
2. **Participation**
La participation des leaders d'opinion à la discussion, à l'élaboration et à la mise en oeuvre de stratégies constitue une méthode fructueuse. Ces personnes pourraient notamment participer à l'examen des politiques institutionnelles et des projets et au contrôle des progrès par rapport à des critères préétablis.

3. **Formation**
C'est une bonne stratégie que de fournir de la formation, mais pour que celle-ci soit efficace, le contenu et les méthodes d'enseignement doivent être novateurs, intéressants et pertinents, compte tenu des antécédents et de l'expérience des participants possibles.
4. **Recours aux pouvoirs**
L'autorité devrait être employée surtout lorsqu'il faut apporter des changements rapidement, lorsque ces changements ne nécessitent pas l'engagement des personnes qui seront touchées et lorsqu'on s'attend à peu de résistance.
5. **Négociation**
La négociation peut se révéler nécessaire si les changements pourraient donner des résultats qui ne seraient pas dans l'intérêt mutuel des différentes parties.
6. **Manipulation**
La manipulation peut être employée lorsqu'il est possible d'organiser des événements de façon telle que l'on obtient le comportement escompté.

Pour bien gérer le processus de changement associé à l'implantation de la RSS dans votre institut de recherche, vous devrez aider le personnel à faire face à ces changements, communiquer plus efficacement que jamais, obtenir le plus tôt possible la participation du personnel, transformer la **menace** que constitue la RSS en **avantage**, obtenir l'engagement du personnel et favoriser l'innovation et la créativité.

Innovation et créativité

Dans le reste de la présente section, nous verrons brièvement comment encourager l'innovation et la créativité, qui sont si importantes en recherche. Alors que la **créativité** constitue la production d'idées nouvelles et appropriées par des personnes ou des petits groupes, l'**innovation** constitue la mise en oeuvre réussie d'idées créatrices dans un établissement. En tant que gestionnaire d'un institut de recherche, vous devrez comprendre les éléments de la créativité personnelle, les facteurs qui peuvent l'étouffer et les facteurs qui sont susceptibles de la stimuler.

Parmi les éléments de la créativité personnelle, on relève l'expertise, les aptitudes créatrices et la motivation intrinsèque et extrinsèque à l'égard des tâches. L'expertise représente tout ce qu'une personne **connaît** ou **peut faire** dans sa spécialité. Les aptitudes créatrices désignent un style de pensée et de travail qui est favorable à la créativité dans tous les domaines, p. ex. une approche cognitive souple, un style de travail énergique caractérisé par la persévérance, la prise de risques et l'autonomie. La motivation intrinsèque est la motivation attribuable à l'intérêt, au plaisir, à la satisfaction et à l'enrichissement que procure le travail lui-même, alors que la motivation extrinsèque constitue ce qui nous pousse à réaliser des objectifs externes. La motivation intrinsèque et extrinsèque présentent des fonctions positives. Grâce à la motivation extrinsèque, le travail est fait à temps, la qualité technique est maintenue et les besoins externes sont satisfaits; grâce à la motivation intrinsèque, le travail est auto-évalué, l'approfondissement est stimulé, les besoins personnels sont satisfaits et la créativité est améliorée.

En tant que gestionnaire d'un institut de recherche, vous pouvez stimuler la créativité et l'innovation en donnant à votre personnel de la liberté dans son travail tout en lui donnant des directives claires et en faisant correspondre les tâches de chacun avec ses compétences et ses intérêts, en encourageant les nouvelles idées, en favorisant la collaboration entre les échelons et services de l'établissement, en récompensant l'innovation et en ne pénalisant pas sévèrement les échecs.

Vous devriez éviter de créer des obstacles à la créativité et à l'innovation par des régimes de récompenses inadéquats, des procédures administratives excessives, un manque d'intérêt à l'égard de l'innovation, un manque de liberté et de contrôle du personnel sur son travail et ses idées, un désintérêt organisationnel, une mauvaise gestion des projets, des systèmes d'évaluation inadéquats et injustes, des ressources insuffisantes pour le personnel ou une situation de concurrence. En suivant les bonnes étapes pour favoriser la créativité et l'innovation, vous réussirez, en tant que catalyseur, à gérer avec succès les changements qui doivent être apportés au sein de votre établissement pour l'implantation de la RSS.

EXERCICE INDIVIDUEL : Comment «vendre» le plan d'action au sein de l'établissement de recherche

Demandez aux participants de suivre les directives du deuxième exercice du document 8.1 et d'envisager les contraintes auxquelles ils font face et comment ils «vendraient» leur plan d'action ou en feraient la promotion au sein de leur établissement. Ils devraient ensuite ajouter ces idées à leur plan d'action.

EXERCICE EN GROUPE : Discussion sur les plans d'action

Demandez aux participants de se réunir en petits groupes et de suivre les directives du troisième exercice du document 8.1, en discutant des plans d'action préparés par les membres du groupe, de leur faisabilité et de l'aide que pourraient apporter différents organismes pour leur mise en oeuvre.

Document 8.1. Exercices individuels et en groupe

EXERCICE INDIVIDUEL : Intégration du marketing social aux plans d'action personnels

En tenant compte du contexte politique, social et économique de votre établissement, déterminez comment vous procéderiez au «marketing» des «produits» de votre établissement. Ajoutez ces idées à votre plan d'action.

EXERCICE INDIVIDUEL : Comment «vendre» le plan d'action au sein de l'établissement de recherche

En tenant compte des contraintes auxquelles fait face votre établissement, déterminez comment vous y «vendrez» votre plan d'action. Ajoutez vos idées à votre plan.

EXERCICE EN GROUPE : Discussion sur les plans d'action

Maintenant que vous avez terminé votre plan d'action personnel, joignez-vous à vos coéquipiers pour discuter des plans. La discussion devrait porter sur la faisabilité des plans et sur l'aide que pourraient apporter d'autres organismes pour leur mise en oeuvre.

Formation à la recherche sur les systèmes de santé
Volume 4 : Gestion de la recherche sur les systèmes de santé

Module 9

APTITUDES EN NÉGOCIATION AUX FINS DE LA RSS

Fondement et contenu des modules du présent volume

Utilité du module

Besoin de formation à la RSS des directeurs de recherche.



Le processus décisionnel sur les besoins de santé nécessite des renseignements appropriés.



Obtention de renseignements pertinents.
Promotion de l'utilisation des résultats.



Développement de la capacité nationale de RSS et utilisation des constatations des recherches pour améliorer la santé.



Contribution personnelle des participants au développement de la RSS dans leur pays.

MODULES

Module 1 Préparation à l'atelier



Module 2 Objet et utilité de la RSS

Module 3 Le processus de recherche sur les systèmes de santé

Module 4 Techniques et méthodes de RSS



Module 5 Étapes du développement de la RSS en tant qu'outil de gestion

Module 6 Stratégies de perfectionnement des ressources humaines

Module 7 Stratégies organisationnelles

Module 8 Stratégies institutionnelles



Module 9 Aptitudes en négociation aux fins de la RSS

Contenu du module

Description des directeurs de recherche et de leur rôle dans la RSS.
Objet et structure du cours.

Types de renseignements nécessaires pour le développement de la santé.
Exemples de l'utilité de la RSS pour obtenir des renseignements.
Étapes essentielles de la recherche.
Rôle des chercheurs et des gestionnaires de la santé dans la RSS.
Présentation de méthodes de recherche utiles mais peu répandues.

Contraintes dans le développement de la RSS.
Étapes de ce développement et objectifs, et point central de chaque étape.
Les groupes cibles et leurs besoins en matière de formation.
Formation et maintien de la main-d'oeuvre nécessaire.
Mécanismes et procédés visant à élaborer des priorités et des politiques en matière de recherche et à promouvoir la tenue et l'utilisation des recherches.
Gestion du changement et maintien de la créativité des institutions de recherche.
Promotion de l'utilisation des recherches par le marketing social.

Différents types de négociations à entreprendre pendant le processus de RSS.
Mise en pratique de la négociation.

Module 9 : APTITUDES EN NÉGOCIATION AUX FINS DE LA RSS

OBJECTIFS

À la fin du présent module, vous devriez pouvoir :

1. Reconnaître que les aptitudes en négociation sont importantes pour les chercheurs en RSS.
2. Reconnaître les situations où le chercheur devra négocier avec le gestionnaire pendant le processus de recherche.
3. Déterminer et utiliser les aptitudes en négociation nécessaires pour mener à bien des recherches.

CONTENU

Avant le présent module, les participants doivent lire le document suivant :

Document 9.1 : Difficultés comportementales auxquelles font face les chercheurs en RSS

Présentation des aptitudes en négociation nécessaires pour la RSS (exposé et discussion)

Séance de jeu de rôles

Séance plénière : Discussion sur le jeu de rôle

MATÉRIEL

Document 9.1 : Difficultés comportementales auxquelles font face les chercheurs en RSS (à distribuer au moins 24 heures avant la présentation du module)

Document 9.2 : Directives à l'intention des participants au jeu de rôles

Notes du formateur

INTRODUCTION AUX APTITUDES EN NÉGOCIATION NÉCESSAIRES POUR LA RSS (exposé et discussion)

D'après les modules précédents, il est évident que la nature de la RSS exige des chercheurs qu'ils interagissent avec plusieurs catégories de non-chercheurs et avec d'autres chercheurs et qu'ils obtiennent leur participation pendant le déroulement du projet. Ces personnes ont des perceptions, des intérêts, des attitudes, un degré de connaissances, des compétences et des modes de travail différents.

Parmi les non-chercheurs qui participent au processus de recherche, on relève :

- les gestionnaires des systèmes de santé (de tous les échelons),
- les fournisseurs de soins de santé,
- les membres de la collectivité.

En outre, l'apport de chercheurs provenant d'autres disciplines sera nécessaire.

La participation des non-chercheurs aura lieu à différentes étapes du processus de recherche, dont les suivantes :

- identification du problème,
- analyse et définition du problème,
- mise en oeuvre de la recherche par des équipes multidisciplinaires,
- compte rendu des résultats, des conclusions et des recommandations¹.

Pour être en mesure de négocier efficacement pendant chacune de ces étapes d'interaction, le chercheur en RSS doit :

- comprendre les attitudes, les sentiments et le comportement de la personne avec qui il communique;
- se rendre compte de ses propres attitudes et sentiments;
- se rendre compte des contraintes, pressions et incitatifs qui influent sur les négociateurs;
- modifier son comportement afin d'influencer celui de l'interlocuteur.

Pour négocier efficacement, vous devez :

- vous comprendre;
- comprendre la personne avec qui vous négociez;
- vous rendre compte des pressions que vous subissez;
- modifier votre comportement pour influencer celui de votre interlocuteur.

¹ Résumé de Hassouna, W.A., Behavioural prerequisites for health systems researchers, document présenté à l'atelier interrégional de formation à la recherche sur les systèmes de santé parrainé par l'Agence danoise de développement international, le ministère de la santé de Malaysia et l'Organisation mondiale de la santé, tenu en août 1988 à Kuala Lumpur.

Discutez des principales questions abordées dans le document 9.1, Difficultés comportementales auxquelles font face les chercheurs en RSS, rédigé par W. Hassouna.

SÉANCE DE JEU DE RÔLES

Au moins une journée avant la présentation des scénarios, choisissez et informez les participants qui prendront part aux cinq jeux de rôles en consultant les notes du formateur se trouvant à la fin du module. Demandez aux acteurs de lire les documents 9.1 et 9.2 et donnez-leur assez de temps pour consulter leurs partenaires avant le début de la séance.

Préparez et dirigez les jeux de rôles en suivant les directives figurant dans les notes du formateur. Rappelez aux participants qui ne feront pas de jeu de rôles de lire le document 9.1 avant la présentation du module 9, mais ne leur donnez pas le document 9.2, qui contient des directives pour les participants au jeu de rôles.

SÉANCE PLÉNIÈRE : Discussion sur le jeu de rôles

Tenez une plénière pour discuter des jeux de rôles et des questions qu'ils ont permis d'illustrer, en suivant les directives figurant dans les notes du formateur.

Document 9.1. Difficultés comportementales auxquelles font face les chercheurs en RSS²

Aperçu

La première difficulté comportementale à laquelle font face les chercheurs en RSS est attribuable à la nature participative de la RSS, qui constitue une conséquence logique du fait qu'elle soit orientée vers la résolution des problèmes et la prise de mesures. Au cours des différentes étapes du processus de recherche, le chercheur en RSS doit collaborer avec différentes catégories de non-chercheurs et de chercheurs et obtenir leur participation active. Évidemment, ces personnes ont des perceptions, des intérêts, des attitudes, un degré de connaissances, des compétences et un mode de travail différents.

Parmi les non-chercheurs, les dirigeants communautaires et les gestionnaires des systèmes de santé de tous les échelons du processus décisionnel (élaboration des politiques, établissement des stratégies, organisation et évaluation) jouent un rôle crucial dans le processus de recherche. Parmi d'autres non-chercheurs du système de santé qui devraient toujours participer au processus de recherche, on retrouve les fournisseurs de services de santé de tous les paliers ainsi que la population desservie par le système. En raison de la nature multisectorielle de la RSS, les décideurs des secteurs connexes devraient participer au processus de RSS lorsque c'est possible.

Le fait que la RSS soit multidisciplinaire oblige le chercheur en RSS à collaborer avec des chercheurs spécialisés dans un large éventail de disciplines.

La deuxième difficulté comportementale résulte de la sensibilité culturelle dont doivent faire preuve les chercheurs en RSS pour trouver des solutions adéquates et acceptables sur le plan culturel. La compréhension, le respect et l'appréciation des croyances et des valeurs sociales et culturelles de la société où existe le système de santé à l'étude sont d'une importance capitale pour le chercheur. Les chercheurs qui n'accordent pas assez d'attention à ce facteur ne sont pas tous des étrangers; ce problème se manifeste également chez des chercheurs indigènes.

La troisième difficulté comportementale résulte de la sensibilité de la RSS au temps et au coût. Pour que les solutions qu'ils recommandent soient mises en oeuvre, il est essentiel que les chercheurs prennent conscience des contraintes avec lesquelles doivent composer les gestionnaires et décideurs des systèmes de santé. Le dicton selon lequel les décideurs veulent des réponses à leurs questions pour hier, c'est-à-dire avant même qu'ils ne posent leurs questions, n'est pas tout à fait faux. Les chercheurs doivent donc demeurer en contact étroit avec les décideurs afin de se familiariser avec les principaux problèmes du système de santé dont se préoccupent les chercheurs, de façon à pouvoir répondre le plus rapidement possible aux besoins de ces derniers.

En outre, les chercheurs doivent être disposés à employer le plus souvent possible des méthodes rapides et efficaces sans pour autant enfreindre les principes scientifiques. La tendance qu'ont de nombreux chercheurs à croire que les méthodes rapides ne sont pas scientifiques constitue un obstacle réel à une RSS efficace.

² Le présent document a été préparé par W. Hassouna pour le premier atelier interrégional sur la recherche sur les systèmes de santé, parrainé par DANIDA, l'OMS et le ministère de la santé de Malaysia et tenu à Kuala Lumpur en août 1988.

Difficultés comportementales aux différentes étapes du processus de RSS

Étape de l'identification des problèmes

En RSS, l'identification des problèmes est censée relever des utilisateurs et des gestionnaires des systèmes de santé ou du chercheur en RSS. Pour que les résultats des recherches soient utilisés, il est essentiel que le gestionnaire soit conscient de l'existence du problème étudié, car c'est lui qui décidera d'appliquer ou non la solution proposée. Cela ne veut pas dire que les chercheurs et les utilisateurs des systèmes de santé n'ont aucun rôle à jouer à cette étape, mais plutôt que l'efficacité de ce rôle repose sur leur capacité de convaincre les gestionnaires de reconnaître l'existence des problèmes et de trouver des solutions par la RSS.

Attitudes et comportements habituels des gestionnaires pendant l'identification des problèmes

Pendant cette étape, les gestionnaires présentent les quatre catégories d'attitudes suivantes :

1. Ils sont incapables de reconnaître les problèmes existants, et ils sont convaincus que la situation actuelle est la meilleure qui soit ou même qu'elle est idéale.
2. Ils refusent d'avouer l'existence de problèmes, même s'ils sont au courant de leur existence.
3. Ils reconnaissent qu'il y a des problèmes, mais ils sont réticents à recourir à la RSS pour trouver des solutions appropriées.
4. Ils reconnaissent qu'il y a des problèmes et ils sont disposés à faire appel à la RSS pour trouver des solutions appropriées.

La quatrième catégorie est idéale pour les chercheurs, mais c'est malheureusement celle qui caractérise le moins de gestionnaires. Les gestionnaires de la première catégorie étaient autrefois nombreux, mais leur nombre diminue par rapport à ceux des deuxième et troisième catégories. Cependant, le statu quo demeure populaire dans bien des pays.

Un pourcentage relativement élevé des gestionnaires de systèmes de santé des pays en développement se trouvent dans la deuxième catégorie. La troisième catégorie regroupe également un nombre assez élevé de gestionnaires. Chacune des trois premières catégories présente des difficultés comportementales pour le chercheur et nécessite une approche distincte.

Pour les gestionnaires de la première catégorie, le chercheur doit jouer le rôle d'éducateur et de motivateur. Il devra rencontrer le gestionnaire et discuter avec lui à plusieurs reprises, et lui donner des exemples de problèmes qu'éprouve le système de santé du pays ou de pays semblables ainsi que des solutions à ces problèmes qui ont été élaborées grâce à des recherches. Pour employer cette approche, il faut respecter trois règles : subtilité, dialogue et apprentissage mutuel.

Pour les gestionnaires de la deuxième catégorie, le rôle du chercheur est beaucoup plus difficile. Le chercheur doit faire preuve de tact afin de calmer la crainte du gestionnaire de discuter des problèmes et de le persuader que l'existence de ces problèmes ne déteint pas sur sa personnalité ou sur ses compétences en tant que gestionnaire. Ce processus est habituellement assez long, et le succès du chercheur repose surtout sur son attitude à l'égard du gestionnaire et sur ses aptitudes en communication.

Dans le cas des gestionnaires qui reconnaissent l'existence de problèmes mais qui sont réticents à faire appel à la RSS, le chercheur devrait tenter de convaincre le gestionnaire des avantages que comporte la RSS par rapport à une méthode aléatoire fondée sur l'intuition, l'expérience personnelle ou l'adoption intégrale de solutions employées dans d'autres pays. Les gestionnaires de cette catégorie posent habituellement diverses questions, telles que les suivantes :

- Pourquoi devrais-je recourir à des recherches puisque je sais comment résoudre ces problèmes?
- Pourquoi ne puis-je pas me fier à mon expérience pour résoudre ces problèmes? Ça m'a toujours réussi.
- La recherche pourra-t-elle me fournir des solutions au moment où j'en aurai réellement besoin? Combien de temps faudra-t-il pour les obtenir?
- Les recherches sont coûteuses et, comme vous le savez, nous n'avons presque pas d'argent à y consacrer. Combien votre recherche me coûtera-t-elle?
- Comment pouvez-vous m'assurer que vous pourrez me présenter des solutions pratiques, réalisables et abordables dans un délai acceptable?
- Si vous faites cette recherche, accepterez-vous de ne publier le rapport final qu'avec mon autorisation?

Étape de la définition du problème

Bien que le chercheur joue le rôle principal à cette étape en raison de ses compétences techniques, le gestionnaire joue également un rôle important. Il s'agit de l'étape où le gestionnaire devrait commencer à participer très activement au processus de recherche. La participation du gestionnaire repose sur plusieurs facteurs :

- La perception qu'a le chercheur des capacités du gestionnaire de participer à l'étude de questions techniques. Malheureusement, bien des chercheurs considèrent les gestionnaires comme des personnes ignorantes, naïves, rigides et pleines de préjugés. Évidemment, une telle attitude ne permet pas la tenue de recherches participatives efficaces.
- Le degré de connaissance du gestionnaire concernant la nature, les notions et les méthodes de la recherche, qui influent considérablement sur sa motivation, sa confiance et sa capacité d'y participer.
- La nature et l'importance des incitatifs que le gestionnaire attend de sa participation à la recherche par rapport à ceux qu'il pourrait obtenir en participant à d'autres activités, telles que des cours de formation.
- Le temps que le gestionnaire peut consacrer au processus de recherche, qui repose dans une grande mesure sur sa charge de travail ainsi que sur le degré de satisfaction qu'il tire du temps qu'il consacre à d'autres activités.

D'après ses perceptions et ses attitudes ainsi que la volonté et la capacité des gestionnaires de participer au processus de recherche, le chercheur peut prendre l'une des mesures suivantes :

1. Encourager activement le chercheur à participer à la définition du problème et à la formulation de questions pouvant faire l'objet d'une recherche.

Le chercheur doit alors communiquer au gestionnaire l'essence de son projet dans un langage simple et compréhensible, en évitant le jargon qui pourrait dissuader le gestionnaire d'y participer. En d'autres mots, le chercheur doit traiter le gestionnaire comme son égal et éviter d'employer des mots ou de poser des gestes qui pourraient placer le gestionnaire en position d'infériorité.

2. Refuser de faire participer le gestionnaire au processus de recherche, que ce soit directement ou indirectement.
3. Faire appel au gestionnaire en tant que source rapide et peu coûteuse de renseignements et profiter de son autorité pour faciliter l'organisation du processus de recherche.

Étape de la résolution du problème

Pendant cette étape, la principale difficulté comportementale à laquelle fait face le chercheur découle habituellement de la nature multisectorielle et multidisciplinaire de la RSS. L'obtention de l'apport d'autres secteurs pertinents à cette étape se fait normalement par l'entremise du gestionnaire des systèmes de santé, et le résultat repose fortement sur l'état des relations entre celui-ci et ces autres secteurs. Le chercheur fournit au gestionnaire le soutien technique nécessaire pour montrer aux autres secteurs pertinents les avantages qu'ils peuvent tirer de leur participation et pour discuter de la nature et de l'importance de cette participation.

Pendant cette étape, la participation des gestionnaires est essentielle à l'élaboration d'instruments de recherche (p. ex., de questionnaires) conçus pour recueillir des renseignements par l'interrogation de personnes. Bien que l'élaboration de tels instruments de collecte de données nécessite des compétences techniques particulières, le gestionnaire peut contribuer à la formulation des questions, déterminer si certaines questions sont acceptables sur le plan culturel, etc. Cet apport peut se révéler particulièrement important dans les cas où le chercheur connaît mal les caractéristiques culturelles de la collectivité où il mène sa recherche.

Comme la RSS est multidisciplinaire, il est essentiel de constituer une équipe multidisciplinaire. Cette exigence soulève deux difficultés comportementales :

1. La volonté et la capacité des chercheurs de travailler efficacement au sein d'une équipe multidisciplinaire.
2. La capacité du chercheur d'organiser et de gérer une équipe multidisciplinaire composée de chercheurs professionnels.

Les chercheurs qui font de la recherche fondamentale et clinique travaillent habituellement seuls ou dans des équipes de santé. Il n'est pas facile, surtout dans les pays en développement, de trouver des chercheurs qui sont disposés à travailler dans des équipes multidisciplinaires composées de gestionnaires de la santé et de chercheurs de diverses disciplines, notamment la santé, les sciences sociales, les sciences du comportement, l'économie, le génie, etc. Par contre, l'équipe de recherche peut être

constituée sans consultation préalable avec le chercheur qui joue le rôle d'enquêteur principal. Cela place un lourd fardeau sur les épaules du chercheur, qui doit susciter un esprit d'équipe et orienter les efforts de l'équipe vers les objectifs généraux de la recherche en tenant compte des intérêts personnels des membres, qui peuvent entrer en conflit avec les objectifs de la recherche.

L'élaboration d'un questionnaire de recherche constitue souvent l'activité qui met le plus en lumière les difficultés que peuvent présenter les travaux d'une équipe multidisciplinaire. Les types de questions et la longueur du questionnaire peuvent faire penser à un chameau, c'est-à-dire à un cheval conçu par un comité. Par exemple, l'élaboration d'instruments de collecte de données pour le projet intégré de santé du ministère de la santé d'Égypte, en 1978, a eu pour résultat un questionnaire contenant 2 700 éléments d'information, dont seulement 270 ont été analysés.

L'autre type de difficulté comportementale à laquelle fait face le chercheur en tant qu'enquêteur principal réside dans l'organisation et la gestion d'une équipe multidisciplinaire. Malheureusement, il n'y a pas de recette, et le chercheur devra se fonder sur sa perception de la personnalité des membres de l'équipe, de leurs intérêts, de leurs habitudes de travail et de leurs attitudes à l'égard de leurs collègues, de leur opinion de ce qui constitue une bonne recherche, etc. La gestion d'une équipe multidisciplinaire ne nécessite pas que de la coordination; il lui faut de «l'orchestration». La coordination est une notion mécaniste imposée qui prévoit une communication minimale entre le coordonnateur et le groupe coordonné. C'est l'inverse de la notion d'orchestration, qui est fondée sur les capacités techniques et sur l'interaction entre le chef d'orchestre et le groupe de musiciens.

Étape de la rédaction du rapport

Il s'agit là d'une activité à laquelle les gestionnaires et chercheurs devraient collaborer étroitement. Ils devraient arriver à s'entendre sur le contenu et la présentation du rapport final. L'une des principales difficultés comportementales auxquelles les chercheurs font face au cours de ce processus réside dans la façon de tenir compte des opinions des décideurs sans remettre en question la déontologie et la validité scientifique de la recherche.

Les décideurs peuvent remettre en cause certains renseignements à inclure dans le rapport et être en désaccord avec certaines conclusions; ils peuvent également demander au chercheur de ne pas publier certains faits pour des raisons politiques, sociales, culturelles, économiques ou autres. Cette question soulève beaucoup de controverse, car on ne s'entend pas sur le fait de savoir si les chercheurs devraient avoir carte blanche pour la publication de leurs constatations.

Pendant cette étape, le chercheur pourrait devoir surmonter une ou plusieurs des difficultés suivantes :

- La validité de certains renseignements qu'il a utilisés pour tirer ses conclusions est remise en cause.
- Certaines de ses conclusions sont rejetées.
- La publication de certaines de ses constatations est interdite pour des motifs politiques, sociaux ou culturels.

Bien que les chercheurs puissent habituellement résoudre les deux premières difficultés en raison de leur nature technique, leur capacité de convaincre le gestionnaire ne repose pas seulement sur leurs compétences techniques. Les aptitudes en communication du chercheur sont essentielles pour convaincre le gestionnaire et elles seront particulièrement efficaces si le chercheur traite le gestionnaire comme son égal.

Il est normalement beaucoup plus difficile pour les chercheurs de résoudre le troisième problème, car il va bien au-delà de leurs capacités techniques. On pourrait supposer que la participation active des gestionnaires dès le début de la recherche ainsi que la sensibilité du chercheur aux facteurs politiques, sociaux et culturels réduirait fortement les refus fondés sur ces motifs. Cela n'est pas toujours le cas, mais le résultat de l'interaction entre gestionnaires et chercheurs sur cette question dépend beaucoup de la volonté du chercheur de faire des compromis et de persuader le gestionnaire à être sélectif dans les éléments de la recherche dont il refuse la publication et de ne pas entraîner de distorsion des faits par ce refus.

Bibliographie

1. Hassouna, W.A. 1984. Introduction to health services research. Dans Health services researcher, Volume 4. Institute of National Planning, Le Caire, Égypte.
2. Hassouna, W.A. 1988. Health systems research as part of the managerial process in support of the strategy for health for all. Eastern Mediterranean Region Health Services Research Journal, 4.
3. Sellitz, C. et al. 1976. Research methods in social relations, 3^e éd. Holt, Rinehart and Winston, New York, NY, É-U.

Document 9.2. Directives à l'intention des participants au jeu de rôles

Cet exercice illustre cinq types de négociations qui peuvent se produire à trois étapes différentes du processus de recherche. Ces types de négociations correspondent à différentes attitudes des gestionnaires des systèmes de santé et montrent comment les chercheurs peuvent varier leur méthode de négociation en fonction de ces attitudes.

Seulement 10 minutes seront consacrées à chaque scénario. Les situations sont les suivantes :

SITUATION 1 : Définition du problème entreprise par le chercheur

Description : Le **chercheur** travaille dans une université. Il a identifié un problème important qu'éprouvent les services de santé et il veut mener une recherche pour confirmer ou contredire son hypothèse. Il communique avec le gestionnaire responsable (d'échelon supérieur) pour le convaincre de l'existence de ce problème et obtenir son autorisation pour se rendre dans les établissements de santé pour faire sa recherche.

Le **gestionnaire** se retrouve face à ce chercheur enthousiaste qui, à brûle-pourpoint, lui dit qu'il y a un problème dans les services, alors qu'il consacre tellement d'efforts à les faire fonctionner rondement. Il n'est pas du tout convaincu de l'existence de ce problème. Il croit que le chercheur ne connaît rien de la réalité des services de santé et rejette son opinion et les faits qui l'étayent.

Résultat de l'interaction : Le résultat devrait être déterminé spontanément par les deux acteurs selon leur capacité de défendre leur point de vue.

Problème à aborder : Le problème doit être choisi par les acteurs. Ceux-ci devraient bien connaître le sujet choisi. Ils peuvent discuter du sujet et de l'ensemble de la situation à l'avance, mais leur interaction devrait être spontanée.

SITUATION 2 : Définition du problème entreprise par le gestionnaire

Description : Le **gestionnaire** des services de santé (d'échelon moyen) a relevé une situation qui nuit à la qualité des services de santé. Il décide qu'il a besoin de plus amples renseignements sur cette situation, et il communique avec l'université pour demander qu'un chercheur se penche sur ce sujet et lui fournisse ces renseignements.

Le directeur de recherche envoie un **chercheur** discuter avec le gestionnaire pour définir le problème afin de formuler une proposition de recherche. Au départ, le chercheur n'est pas convaincu qu'il devrait se livrer à quelque activité que ce soit à l'extérieur des installations de recherche de l'université. Il juge qu'il ne vaut pas la peine de s'attarder au problème en question. Il croit que des sujets plus importants mériteraient une recherche, et il est très réticent à s'engager dans une recherche sur le problème que lui soumet le gestionnaire.

Résultat de l'interaction : Voir les directives de la SITUATION 1.

Problème à aborder : Voir les directives de la SITUATION 1.

SITUATION 3 : Collecte des données

Description : Le **chercheur** a terminé les travaux préliminaires et en est à l'étape de la collecte des données. Il communique avec un gestionnaire de niveau opérationnel pour obtenir son autorisation et son aide pour recueillir des données dans le centre de santé ou l'hôpital du district. Le chercheur ne se soucie pas des besoins d'information du gestionnaire, ni du fait que ce dernier ne comprend pas grand chose au sujet de la recherche en cours. En outre, l'utilisation des résultats de sa recherche dans l'établissement de santé en question n'a pas beaucoup d'importance pour lui. Tout ce qui compte, c'est qu'il obtienne l'autorisation et l'aide du personnel du gestionnaire pour recueillir les données.

Le **gestionnaire** est un agent de santé de palier opérationnel, tel qu'un directeur de centre de santé ou d'hôpital rural. Il a reçu une lettre officielle de ses supérieurs lui demandant de collaborer le plus possible avec le chercheur, pourvu que ce dernier n'entrave pas la prestation des services du centre de santé. Il collabore avec le chercheur et veut en savoir plus sur les objectifs de la recherche et déterminer si les résultats seront utiles à son centre de santé. Comme il est responsable du centre, il peut refuser au chercheur de se livrer à ses activités s'il pense que le personnel y consacrerait trop de temps, de telle sorte que la prestation des services de santé serait touchée.

Résultats de l'interaction : Voir la SITUATION 1.

Problème à aborder : Voir la SITUATION 1.

SITUATION 4 : Rapport de recherche

Description : La recherche a été effectuée et les résultats compilés. Certains portent sur des questions très délicates sur le plan politique; d'autres révèlent des aspects peu reluisants des services de santé.

Le **chercheur** discute avec le directeur de recherche de la présentation des résultats et des différentes versions du rapport.

Le **gestionnaire** a commencé à participer au projet dès le début; la recherche est d'ailleurs devenue un véritable projet conjoint dont l'institut de recherche et l'établissement de santé se sont partagé les coûts.

Le chercheur tient à publier l'ensemble des résultats; il mettrait l'accent sur différents aspects selon le groupe cible, mais il croit que tous les résultats devraient être rendus publics afin d'en augmenter les répercussions sur le système de santé.

Le gestionnaire est d'avis que la plupart des résultats doivent demeurer secrets et que seuls ceux qui montrent le bon côté des services de santé devraient être publiés. Il est très réticent à parler de questions délicates et il ne s'attendait pas à ce que les choses aillent si mal. Il est consterné par les résultats de la recherche et il redoute les conséquences politiques de leur publication.

Résultats de l'interaction : Voir la SITUATION 1.

Problème à aborder : Voir la SITUATION 1.

SITUATION 5 : Utilisation des résultats de la recherche

Description : Le chercheur travaille dans une université. Il a mené la recherche tout seul. Il a réussi à recueillir des données au sein des services de santé par des contacts personnels, et il n'a pas communiqué avec les cadres supérieurs au cours de ce processus. Il a fait des constatations très convaincantes sur le caractère inadéquat des services de santé. Il est tellement satisfait de la clarté de ses constatations qu'il décide de présenter ses résultats aux cadres supérieurs des services de santé afin de les convaincre de prendre des mesures visant à résoudre les problèmes qu'il a relevés.

Le **gestionnaire** est très irrité du fait que la recherche ait été menée sans son autorisation et à son insu. Il refuse de reconnaître l'existence du problème ayant fait l'objet de la recherche et, en outre, il soutient que s'il avait été au courant de ce problème, il aurait lui-même demandé qu'il soit soumis à une recherche.

Le chercheur est étonné de cette réaction et s'en trouve décontenancé. Après un moment d'hésitation, il tente de calmer le gestionnaire et de le convaincre d'utiliser les résultats de sa recherche.

Résultats de l'interaction : Voir la SITUATION 1.

Problème à aborder : Voir la SITUATION 1.

Notes du formateur

Module 9 : APTITUDES EN NÉGOCIATION AUX FINS DE LA RSS

Lecture préalable

Les participants devraient être appelés à lire le document 9.1, Difficultés comportementales auxquelles font face les chercheurs en RSS, avant la présentation du module. Les animateurs devraient également se familiariser avec ce document.

Préparation au jeu de rôles

1. Aperçu

Il y a cinq scénarios, chacun illustrant un type de négociation courant en RSS.

2. Moment des jeux de rôles

Le présent module devrait être présenté vers la fin de l'atelier afin de donner aux animateurs le temps d'observer le comportement et la personnalité des participants et de choisir des acteurs.

3. Sélection des acteurs

Les participants qui joueront les rôles doivent être choisis avec soin. Voici des critères à envisager :

- **Personnalité** : Choisissez un rôle qui correspond à la personnalité du participant. C'est très important car il est très difficile pour une personne de jouer la personnalité de quelqu'un d'autre avec si peu de préparation, à moins que le participant ne soit un acteur.
- **Expérience** : Choisissez des participants dont la situation réelle se rapproche le plus possible du rôle qu'ils joueront. Le participant n'a peut-être pas vécu la situation présentée dans le jeu de rôles, mais il en a peut-être entendu parler à son travail de sorte qu'il sera en mesure de reproduire le comportement en question de façon réaliste.
- **Apparence** : Dans la mesure du possible, évitez qu'un des deux participants choisis ne domine l'autre physiquement.

4. Séance d'information à l'intention des acteurs

- Soyez souple concernant le contenu du rôle et demandez aux participants de choisir le sujet à traiter, de sorte qu'ils pourront parler d'un sujet qu'ils connaissent bien et qui leur permettra d'être à l'aise.

- Indiquez aux acteurs les types de comportement à jouer, en soulignant qu'ils doivent faire preuve de spontanéité et réagir de façon naturelle à l'attitude de l'autre personnage. Les résultats de l'interaction doivent également être naturels (p. ex., s'il est convaincu par l'argument de son partenaire, l'acteur peut modifier son attitude et abandonner sa position initiale).
- Tenez la séance d'information la veille des jeux de rôles. Le document 9.2 contient des renseignements pertinents. Après la séance, les acteurs devraient être invités à lire :
 - le document d'information (document 9.1),
 - les directives relatives aux scénarios pertinents (document 9.2).

5. Environnement

Le lieu des jeux de rôles devrait être aménagé de façon à favoriser le comportement à jouer. Par exemple, si le dialogue doit se passer dans le bureau du gestionnaire, les meubles devraient simuler cet environnement.

6. Enregistrement

Si le jeu de rôles doit être utilisé pour une analyse ou de la formation, des dispositions devraient être prises pour l'enregistrer sur bande vidéo. Ces dispositions devraient être faites à l'avance afin qu'il y ait assez de temps pour assurer une sonorisation et un éclairage adéquats.

Tenue de la séance de jeu de rôles

Cinq situations seront présentées. Dans chacune sont soulignés des aspects importants du processus de négociation en RSS.

Pendant le jeu, les autres participants devraient observer l'interaction des personnages et prendre note des aspects du scénario qui retiennent particulièrement leur attention.

À la fin de chaque scénario, les participants devraient disposer de cinq minutes pour prendre note de leurs impressions, en tenant compte des éléments suivants :

- le contenu de l'interaction,
- l'engagement émotionnel des acteurs dans le processus de négociation,
- le résultat attendu de la négociation et ses conséquences possibles sur le succès du projet de recherche en tant qu'outil visant à améliorer les soins de santé,
- ce que les acteurs auraient pu faire différemment et pourquoi.

Séance plénière

Après la présentation des cinq situations, les acteurs devraient être appelés à décrire ce qu'ils ont ressenti pendant le jeu et leurs impressions sur le processus de négociation.

Les participants devraient comparer leurs observations aux sentiments décrits par les acteurs. Ils devraient être invités à partager leurs impressions sur l'interaction en complément de celles présentées par les acteurs. En outre, une discussion devrait avoir lieu sur les observations et les conclusions, tel qu'indiqué ci-dessus.

L'animateur pourrait résumer les leçons fondamentales apprises grâce à chaque scénario. Parmi les principes de base qu'on pourrait tirer de cette discussion, on pourrait relever les suivants :

- Il est important de se préparer avant de négocier. Il faut faire une répétition mentale et préparer des stratégies et des solutions de rechange.
- Le succès du processus de négociation devrait être évalué en fonction de la probabilité de l'utilisation éventuelle des constatations de la recherche.
- Si la négociation est entreprise plus tard dans le processus de recherche, elle sera plus difficile.